Voting of Demands for Grants.—*(cont.)*

22—Medical—Rs. 6,00,710

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Mr. President Sir, I rise to move for a grant of Rs. 6,00,710 under 22—Medical. In doing so, I would like to explain the main features of the Budget relating to this department. The estimate for 1116 reveals that there is an increased provision of about one lakh of rupees over the estimate for 1115. The Finance Member has given reasons for this enhanced allotment, but it seems incumbent upon me to explain this a little more in detail.

The main reason, I am sure, is well known to you all. In recent years various improvements by way of additional wards and building, additional equipments and additional institutions have been made, but it had not been possible to man these new wards and departments with the necessary staff—both menial and nursing—an imperative necessity if these additions should serve the purposes they are intended for. Now, in Trichur, a magnificent block to house 64 beds has been built and work started. Here, as elsewhere, apart from the number of ward-boys required to look after the patients, quite a contingent of servants is necessary to maintain the wards and furniture in that standard of cleanliness which would be expected in any modern hospital. At Vadakkancheri the new buildings provide accommodation for 32 beds and room for an up-to-date modern theatre. The dispensary there is to be raised to the status of a hospital from Chingam next. At Mulanthuruthi a new ward of eight beds has been donated by a philanthropic gentleman of the place. Then again, with the special allotment of Rs. 75,000 so generously made by the Government, various improvements will be effected in the course of 1116. Provision has been made for the construction of new wards at Trippunittura, Cranganur and Chittur. At Kunnamkulam the Health Centre building has been handed over to the Medical Department and this will afford greater facilities for the patients there. Thus, in the course of the year 1116, it is expected that the total accommodation for the patients in the State would be increased by 84 beds. All these various improvements have led up to inadequacy of nursing and menial staff and provision has therefore been made in the Budget for 30 additional servants and 10 nurses. To meet the enhanced expenditure in dietary and clothing consequent upon these improvements, necessary provision has been made, as also under Furniture and Miscellaneous.

Under Medicine, you will find an increased allotment of Rs. 69,000. The War has affected the market so tremendously, that

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

the cost of some of the indispensable drugs and instruments has gone up by two to three hundred per cent. A few of the instances are.—

Name of drug		*Pre-war Price*			*Present price*			*Increase*		
		Rs.	*A.*	*P.*	*Rs.*	*A.*	*P.*	*Rs.*	*A.*	*P.*
Pepsin	Lb. ..	0	8	9	3	4	0	2	15	3
Santonine	Oz. ..	4	6	0	14	7	0	9	15	0
Guaiacol	Lb. ..	2	13	0	10	0	0	7	3	0
Hydrargyri Subchlor	Lb. ..	3	0	0	10	0	0	7	0	0
Liq-Adrenaline	Lb. ..	3	0	0	10	0	0	6	0	0
Argenti Nitras	Lb. ..	8	0	0	25	0	0	17	0	0
Ammon, Carb.	Cwt. ..	25	12	0	77	0	0	51	4	0
Ol. Morrhuae	Gal. ..	3	15	0	12	0	0	8	1	0

Apart from this increase in the cost, it has been found increasingly difficult to get the required quantity of some of the items at any price and the supply from foreign countries has been often delayed and uncertain. It is therefore thought necessary to have an adequate reserve stock and a sum of Rs. 25,000 is provided under "Advances" and this expenditure is proposed to be debited to the 1117 Budget only.

Hitherto, the General Hospital has been getting free supply of gas from the College Plant. But, now it has been decided that a proportionate cost of the maintenance of the generative plant should be borne by this department and a sum of Rs. 1,988 has been set aside for this item. This arrangement of course, does not involve additional expenditure to the Government, as it is only a transfer of a portin of expenditure from the Educational to the Medical Department.

A provision of Rs. 4,000 is made for the expenditure on account of the T. B. clinic that is proposed to be started in the Civil Hospital, Trichur. With the handsome donation of Rs. 10,000 received from Mr. Thattil Kochuvareed, the work of the proposed clinic has been started and is expected to be completed in another 4 months. The clinic is to have an Observation Ward attached to it providing accommodation for 12 patients. Every step in this matter was taken according to the expert advice of Dr. Moller, the Medical Commissioner of the Tuberculosis Association of India, who visited this State twice in this connection. The clinic will be opened by next January and the services of an expert from the Union Mission Tuberculosis Sanatorium at Arogyavaram have been obtained for a period of one year from 1st January 1941 for organising antituberculosis work in the State. This amount of Rs. 4,000 is only a part provision, since the work would be started only in next January, *i. e.*, about the middle of the Malayalam year.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

These then are the chief items of expenditure, and you will find that the Government have been quite liberal and considerate in providing an increase of one lakh of rupees, and this House, I am sure, will appreciate the solicitude of the Government for advancing medical relief in the State even in these days of financial stress and strain.

Before I conclude, I may be permitted to bring to the notice of this House certain salient features of the Medical Department which have contributed to the achievement of a standard of efficiency that any unbiased person might be proud of. In this small State of Cochin there are at present 57 medical institutions altogether—14 hospitals, 17 dispensaries, 1 leper hospital, 18 grant-in-aid dispensaries and 7 itinerating dispensaries. I have already referred to the numerous additions that have been made to the various hospitals and dispensaries. Year by year the annual grant set apart for the Medical Department has been going up; there has been steady increase in the allotments for dietary, medicine, etc. I am conscious of the fact that there is scope for improvement in the diets prescribed for the patients. I am prepared to concede that under normal circumstances it would perhaps be more economical to give better food than more medicines; however, but for the important fact that a much larger provision had to be made due to war condition for this item of medicines, it would have been possible to allot more under dietary. Nevertheless, I would like the honourable members to realise that within a short term of four years the allotment for dietary has gone up from Rs. 34,500 to Rs. 50,000. In the year 1939-40 our Government was able to ear-mark 4.99 per cent of the total revenue of the State for medical relief against 4.45 per cent in Travancore and 3.92 per cent in Mysore. In 1940-41 *i. e.* 1116, the grant has been raised still further from 4.99 per cent to 5.47 per cent of the revenue of the State. In Travancore the percentage stated includes Rs. 1 lakh set apart for anti-tuberculosis work.

I have already once before stated here that both in respect to the area and population served by each medical institution, Cochin State is far ahead of our neighbouring States. There is a very apt proverb in Malayalam "മീനത്തെ മുല്ലക്ക് മണമില്ല" A peep into any of the hospitals of the neighbouring States will convince any one that our hospitals and dispensaries are maintained in a far better state of efficiency and usefulness.

Any further expansion in the immediate future by way of more dispensaries could only be at the expense of the existing institutions. Our attention should therefore be focussed on the improvement of

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

the existing ones, to render them more efficient and more serviceable to the public at large.

I would now place the demand before you and request you kindly to vote for it.

Cut Motions

1. Admission of private candidates into Midwifery and Nursery Classes

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam): To reduce the allotment of Rs. 1,44,516 for Hospitals Establishment by Re. 1.*

(The necessity to admit private candidates also in the mid-wifery classes).

Sir, I bring this cut motion to impress upon the Government the necessity of having midwifery classes for private candidates so that after taking that diploma they can set up private practice. This will to some extent solve unemployment among the educated ladies in the State and also enhance facilities for proper help during confinement. With these few words, I commend the motion for the acceptance of this House.

Mr .V. J. Mathai *(Planters)*: Sir, the next cut motion that stands in my name is more or less of the same nature. I request the President to allow me to move this along with the previous motion.

Mr. President: Yes.

Mr. V. J. Mathai *(Planters) :* I move, Sir, *to reduce the allotment of Rs. 1,44,516, for Hospitals Establishment by Re. 1.*

(The necessity for opening up classes for private pupils desirous of learning nursing and mid-wifery).

Before I speak on the motion, may I congratulate the Hon'ble Chief Medical Officer on the creditable speech he made and may I also congratulate the Government on the fine choice they have made in appointing such an energetic and able Chief Medical Officer. He is a very able Doctor and I have been his patient for 67 days. He is known also as a very careful and prudent Doctor, and I am glad to find that he is getting the reputation of the old Dr. Verghese whom he reminds us of very often. May I also congratulate the Government on the very fine budgettary position so far as the Medical Department is concerned. It is very very encouraging and the feeling among the people is that they are very well served. Mulanthuruthi is especially grateful for the very fine hospital we have got there.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

And now on this motion, Sir, just two or three points rise up in my mind. It is well known to the Government that there is unemployment among the educated women in Cochin to a very large extent. If the number of applications to the Staff Selection Board are considered, it will be found that there are hundreds of educated women in Cochin State who have no scope for employment at all. At the same time we find that any avenue of escape from unemployment will be chosen by women. Marriage is more difficult now-a-days than getting an employment, unless one has got a big amount to give as dowry. Among Christians it has gone up to Rs. 10,000. Among the Nayars also it is not very different now. Therefore, we have now hundreds of educated unemployed women. At the same time we have also to remember that the services of properly trained nurses are also required to a large extent. Several persons even from my own place have gone over to foreign parts *e. g.* Malaya Peninsula, and they are earning huge salaries. Their services are required all over India. There is tremendous scope for trained nurses. Secondly, private patients also require services of trained nurses. Therefore that there is tremendous scope for trained nurses and midwives is beyond any doubt. That there are numbers of educated women prepared to go in for training in midwifery and nursing is also certain. This will be clear from the number of applications the Chief Medical Officer is receiving every year. As it is, we are now giving stipends ranging from 15 to 20 rupees, aggregating in all to Rs. 696 for each girl. We are spending that money. From the public point of view a lot of money could be saved if there are women prepared to study without allowance in the initial stages of training. Government gains all the more by this arrangement, because this money could be devoted for other purposes. And several well-to-do families would send their girls for training in midwifery and nursing because they will become useful wives and daughters who would be an asset in any family. Lastly, there is the tremendous advantage which the public at large will derive. Suppose there is, for example, one lady who is trained in midwifery and nursing who has settled down in one village. Even if there is no midwife or nurse in the locality her services or at least her advice, though not as a paid nurse, may become available even without the asking. All the neighbours will get the benefit of her training and in that way it will be a tremendous advantage to the public at large. Then, such trained women will be useful to the community at large in times of emergency. This will serve to create a corps of young women who will come forward for the service of the community in times of war and such crises. Therefore, I bring it to the kind consideration of the Government that there is necessity for opening up classes for training of midwives and nurses and if I may so add, for compounders also.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* Mr. President, Sir, Out of the innumerable cut motions tabled by my honourable friend, member for Kunnamkulam, this is one of the very few which I have the pleasure of supporting. Before entering into arguments in support of the cut motion itself, the Hon'ble President will allow me to indulgei n a short irrelevant remark. I would suggest that the necessity for an out-patient ward in Nemmara Hospital is very keen. This was a matter which was sympathetically considered by the predecessor of the Chief Medical Officer.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* It is being considered even now.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* I hope it will end in a favourable decision by the Government.

Mr. A. Eachara Menon *(Chittur-Rural)* Why did not you send a cut motion?

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* I did not want to inflict another cut motion for this purpose.

What I would submit to this House is, it is a very good thing to know a little of nursing and midwifery even for respectable middle class families as pointed out by my hon'ble friend Mr. Mathai. What has happened in the early days when Medical Colleges were started is this. Several persons anxious to secure lucrative jobs entered the Medical College in good numbers and then, after getting trained, when they found that they could not get into Government service, they took to private practice. Likewise, several may come in for training with the hope of getting some employment and once they find it impossible to secure any job they will settle down in several parts of the villages and services of nurses and midwives will be available at cheap rates for the people. It will be of very good service to the country at large. I would submit that the question of giving training in midwifery and nursing to the ladies of the State may be considered favourably by the Government.

Another thing which I would submit before this House is this. There are several single ladies in these days who do not get married for various reasons—paucity of suitable bride grooms, economic depression and so forth. There are also several widows. It will be good for these people who have no other work, if they are given some sort of training in these lines so that their time may be utilised for the benefit of the country at large. On these grounds, I support the cut motion and I request the Government to make suitable arrangements for opening classes in midwifery and nursing.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: മിസ്റ്റർ പ്രസിഡണ്ട് സർ, ഈ ഉപ ക്ഷേപം കൊണ്ട് നിർദ്ദേശിക്കുന്നത് തൊഴിലില്ലാത്ത വിദ്യാസമ്പന്നകളായ യു വതികൾക്കിടയിലുള്ള തൊഴിലില്ലായ്മക്ക് ഒരു പരിഹാരത്തിനും ഗവമ്മെണ്ടി ന്നാദായവും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ സൌകര്യവും നൽകുനാണെന്നു തൽ കത്താവു പറയുന്നതിൽ സന്തോഷിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പക്ഷെ എനി ക്ക് ഇതിൽ ഒരു സംശയമുണ്ട്. അതായതു് തവള ചാടുമ്പോൾ പിന്നിൽ പാമ്പുണ്ട് എന്നുള്ള സംശയംപോലെയാണിതു്. ആദ്യം സ്വന്തം ചിലവി ന്മേൽ ട്രെയിനിംഗിനു്; പിന്നെ ഓണറി സേവനത്തിനു് എന്നു പറയും; അതു കഴിഞ്ഞാൽ പിന്നെ ഓണറേറിയത്തിനായിരിക്കും കട്മോഷൻ വരിക. എന്നതന്നെയല്ല ഓണറേറിയം അവകാശം വെച്ചുകൊണ്ടു ഗവമ്മെൻറ് ദ്യോഗത്തിനും വാദം തുടങ്ങും. അങ്ങിനെ വരുമ്പോൾ ഈ തൂർകും ധനവാ ന്മാരുടെ സ്വായത്തമാകും. ഇങ്ങിനെയുള്ള കഴപ്പുങ്ങൾക്ക് ഇടവരികയില്ലെ ന്നു പറയുന്നപക്ഷം സ്വാർത്ഥരഹിതമായ പൊതുസേവനംതന്നെയാണ് ഇതി ന്റെ ലക്ഷ്യമെങ്കിൽ ഈ ഏർപ്പാട് വളരെ നല്ലതാണ്. പട്ടണങ്ങളിലാണ സിവിലാശുപത്രിയും ജനറലാശുപത്രിയും ഉള്ളതു്. ഗ്രാമങ്ങളിലുള്ള സാ ധുക്കൾക്കാണെങ്കിൽ ഇവിടെ വന്നു ട്രെയിനിംഗിനു സ്വന്തം കയ്യിൽ നിന്നു് പണം ചിലവുചെയ്യാൻ സാധിക്കയില്ല. പട്ടണങ്ങളിലുള്ളവർക്ക് ഇതു സാ ദ്ധ്യമാകും. സ്വന്തം ചിലവിന്മേൽ ട്രെയിനിംഗ് കഴിപ്പാൻ പട്ടണവാസി കൾക്കും ധനവാന്മാർക്കും സാധിക്കും. പക്ഷെ ഗ്രാമങ്ങളിലുള്ള സാധുക്കൾക്ക ട്രെയിനിംഗിനു സ്വന്തം ചിലവിന്മേൽ പോകുന്നതിനു ബുദ്ധിമുട്ടാകും. ഇങ്ങി നെയുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾക്ക് ഇടവരുത്താത്തപക്ഷം ഞാൻ ഇതിനെ അനുകൂലി ക്കുവാൻ തയ്യാറാണ്. അല്ലെങ്കിൽ ഞാൻ ഇതിനെ എതിർക്കുന്നു.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* May I know, Sir, whether there are country midwives now all over the place or whether you have got trained midwives sufficient for catering to the needs of the people? You are training every year a certain number of people. I want to know whether the people you have trained and you are training will be sufficient to cater to all the needs of the public.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* No.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Therefore, there are a lot of people who are doing midwifery work all over the State, I mean hereditarily trained people.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Yes.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Will the Governmet be pleased to give them some training if possible?

Mr. President: You are side-tracking the issue by asking questions like that. You can say anything you want on the motion.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Sir, I think there is much in what Mr. K. S. Panickar said, at least once, and I think the difficulties are not properly understood. There would not be sufficient accommodation to train these people in the hospital if they

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

come in large numbers. The space and the facilities in the institutions are limited, so that only a certain number can be properly trained every year. I think, it is not proper to invite private candidates for training because it will enable only people from the very well-to-do families to get this training. In such cases discretionary power may be given to the Chief Medical Officer to entertain them. The classes of people now coming for training are generally from the poor. The poor people come there to get trained and they naturally expect to get paid for it. I do not think there is any demand from the country side as put by my hon'ble friend for Planters. Therefore, I do not think that I can support him.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, the Code and the Rules even now permit the training of non-stipendiary candidates both in nursing and midwifery. We have been taking in the past on an average of 10 nurses every year giving them stipend ranging from Rs. 15—20 and 6 midwives on Rs. 10. Even in the past, we have also been taking candidates who are prepared to come without stipends. I think, in future, we shall continue to do the same, provided they have the necessary qualifications and they do not come in such large numbers as to over-crowd the hospitals. Certainly, when applications come from deserving candidates, they will be considered and facilities for training them will be provided. With this assurance, I hope the hon'ble member will withdraw his motion.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Sir, A word before I withdraw my motion. I wish to give a personal explanation on the suspicions raised by the Hon'ble Member for Mukundapuram Ezhuvas and the Hon'ble Member for Mattancheri. I wish to accept Mr. Mathai's suggestion of taking private pupils in the Nursing class also. In the matter of selection of nurses Government want a security of either Rs. 696 in a lump sum or unemcumbered property with full proprietory right valuing to the extent of Rs. 1,400. I am surprised to hear the speech of the Hon'ble Member for Ezhuvas who represents a community of which very few people are rich. To such poor people entertainment of non-stipendiary private candidates may be blessing in disguise. They may not be able to give security, but they will have their brothers or father getting a small pay of about Rs. 20 or Rs. 40 as Government servants or otherwise from which they will be able to spare 10 or 12 rupees for their maintenance and such people will only be benefitted by this. In the case of midwives there is ample scope for private practice and even now, though every year the Government is sending out a small number of trained hands, there is yet lack of qualified hands. I think there is no

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

reason for any suspicion as it will be only helping the poor backward classes.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: ഞാൻ അധഃകൃതസമുദായങ്ങളേയോ അവശസമുദായങ്ങളേയോ ഉദ്ദേശിച്ചുമാത്രമല്ല പറഞ്ഞതു്. സാധുക്കൾ എല്ലാ സമുദായത്തിലുമുണ്ടു്.

Mr. President: Do you get applications from private persons now?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* A very few are forthcoming.

Mr. President: Do you take them?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Yes.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Government may invite applications in the Gazette.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* It is a matter of procedure.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* Sir, I am glad to find that the Chief Medical Officer is able to find money for training up these private candidates who apply, but the Hon'ble Member for Mattancheri cannot find money. I do not know whether he is the Minister for Medicine. As far as the doubts and fears of the Hon'ble Member for Mattancheri are concerned, I think they are groundless. I may assure the House that I have no candidate in view belonging to any particular community.

Mr. President: What the Chief Medical Offier says is that this is in operation already.

Motion by leave withdrawn.

2. Allowances to the Honorary Surgeons

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 10,743 for Hospitals allowances by Re. 1. (The necessity for giving a proper allowance to the Honorary Surgeons working in our hospitals).*

In the first place, I have to bring to the notice of the Government as well as this House that the condition of the honorary medical officers is far from satisfactory. They do the same work as paid medical officers.

Mr. President: I think, the hon'ble member has not read the recent circular.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* They are subject to the same discipline.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. President: I think the hon'ble member is not possessed with the information that they work only part-time in the Hospital. A new circular was issued recently.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* The Honorary medical officers are asked to work only part time in the hospital and for the rest of the day they can have private practice. Their working hours are 8 to 11 in the morning and 4 to 5 in the evening. But, if they want to be in the hospitals in the afternoon, for attending any patient in their charge they are not barred.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* What are the conditions of work?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* They must work 3 hours in the morning or in the afternoon.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* I know that in the case of the Cranganur Hospital it is entirely under the control of an honorary medical practitioner. Therefore, the broad fact remains that equity demands that some allowance should be given to the honorary medical officers. They do the same kind of work if not for the same number of hours. Therefore, there is no reason why you should not give them some sort of allowance. They may be asked to work full time as in the case of the other officers. There is absolutely nothing preventing the Government from giving them this allowance. This can be done without much additional cost.

Mr. President: Therefore you want to reduce the pay of the entire medical staff?

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* Reduce the personnel in course of time or we should have only honorary medical officers after some time.

Mr. President. Then, instead of having Assistant Surgeons on Rs. 150, we will have hereafter Assistant Surgeons on Rs. 20?

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* Reduce the number of Assistant Medical officers. Instead of having 25 paid officers, we will then have only 5 or 10 who will be in charge of the administration of the department. All the other medical officers may be honorary and they may be given an honorarium.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* Then why do you call them honorary?

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* They do honorary work and they are given only an honorarium. The fact, however, remains that they do the same work as the paid officers. The full-time medical officers are also allowed private practice which is not the case in

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

British provinces. Here you allow them private practice and also pay them fully.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* In Madras it is not so.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* My point is, why do you give them scope for private practice when you are giving them full salary also? The honorary medical men are given absolutely nothing even though they are working in the morning. I ask you to give them full work and give them some honorarium. That is my suggestion. These men are given full charge of certain wards and they are asked to attend to the work. Human nature being what it is, you cannot expect them to do work without asking for money from the poor patients. What I say is the burden ultimately falls on the poor hospital-goers.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* It is after incessant fighting in this House that they were given these privileges.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* I have heard of it. But the fact remains that these honorary people cannot make both ends meet, and so they will have to exert a sort of persuasion on the people, a complaint which we have been hearing, to get money. Instead of making them resort to such kind of persuasion, give them something by way of honorarium.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* Even after giving them something they will be resorting to the other thing.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 10,743 for Hospitals by Rs. 2.*

(To grant an honorarium of Rs. 600 per year for all Honorary Assistant Surgeons and Rs. 400 per year for all Honorary Sub-Assistant Surgeons in the State).

മിസ്റ്റർ പ്രസിഡണ്ട്, സർ, എന്റെ സ്നേഹിതൻ മിസ്റ്റർ മത്തായി പറഞ്ഞതിൽനിന്നും തുകയെസംബന്ധിച്ചുള്ള കാര്യത്തിൽമാത്രമേ കരു വ്യത്യസ്ത അഭിപ്രായമുള്ളൂ. മറെറല്ലാറിനേയുംകാൾ ഞാൻ യോജിക്കുന്നു എങ്കിലും വേതനം വേണമെന്നുള്ളകാര്യം തീർച്ചയാണു്. ഇന്നതുവേണമെന്നുള്ളതു തീർച്ചയാക്കാനുള്ളൂ. കരു പുതിയ സർക്കുലർ അടുത്തു പാസാക്കുകയുണ്ടായെന്നു മിയാൻ പ്രസിഡണ്ടു് അവർകൾ പറഞ്ഞു. ആ സർക്കുലർകൊണ്ടു് കരു മണിക്കൂർ ജോലിയിൽനിന്നു അവരെ ഒഴിവാക്കീട്ടുണ്ടെന്നുമാത്രമേയുള്ളൂ. അവർക്കു രാത്രി ഡ്യൂട്ടിയുണ്ടു്.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* They are not exempted from night duty. Only in Trichur and Ernakulam there is night duty as the paid men are very few.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: എറണാകുളത്തും തൃശ്ശൂരും വേണമെന്ന ഞാനും സമ്മതിക്കുന്നു. Then, they have also to attend to post-mortem examinations.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* They have to attend to this work also, if paid men are not available at the time.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* They have almost an equal burden like paid men and the Government have to pay them something. They are not getting anything and some are actually starving. They do not get a single pie as allowance even for going to court to give evidence. They have to remain there for the whole of the day at the convenience of the Court. They are not paid even rickshaw charges. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ അഡ്മിഷൻ കിട്ടുന്നതിനുതന്നെ എത്ര രൂപയാണ് ബുദ്ധിമുട്ടിട്ടാണ് അവർക്ക് കഴിക്കേണ്ടിവരുന്നത് എന്നുള്ളതു നമ്മുടെ മുമ്പിലുള്ള പ്രസിഡണ്ടിന് അവർകൾക്കറിയാം. അത്ര ബുദ്ധിമുട്ടുകഴിച്ചു കോളേജിൽ ചേർന്നാൽതന്നെ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടിയതിനുശേഷംമാത്രമേ അവിടെനിന്നു പാസായിപോരുവാൻ സാധിക്കയുള്ളൂ. പാസാകുന്നവരിൽ ചിലരെ ഗവർമ്മെണ്ടു സർവ്വീസിൽ ഫസ്റ്റ്, ഫിഫ്റ്റ്, സിക്സ്ത് കാറ്റഗറിയിൽ രജിസ്റ്റരിൽ വെക്കുന്നുണ്ടു്. ഓണറിക്കാർ പട്ടിണികിടന്നു വാങ്ങിച്ചിരിക്കയാണു്. അതുകൊണ്ടു് ഇവരുടെകാര്യം വളരെ ദയവായി ആലോചിക്കേണ്ട ഒന്നാണു്.

ബോമ്പയിൽ ഓണറിസർജൻസിനു പ്രതിമാസം 150 രൂ. ഓണറേറിയം കൊടുക്കുന്നുണ്ടെന്നാണു് അറിയുന്നതു്. ബോമ്പെയിലുള്ളവർ ഓണറേറിയത്തിന്റെ തത്വം മനസ്സിലാകാത്തവരാണോ?

ഡാക്ടർ എ. ആർ. മേനോൻ: ഓണറിഡ്യൂട്ടിമാത്രമാണോ കൊടുക്കുന്നതു്?

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* In the Bombay Presidency they are given 100 rupees as allowance in the city, and 50 rupees in the mofussil. അതുകൊണ്ടു് അവർക്കു് ആശുപത്രിയിൽ വരുന്നതിനും പോകുന്നതിനുമുള്ള ചിലവിനായി. ഓണറിഅസിസ്റ്റണ്ടു സർജന്നു് 75 രൂ. യും സബ്ബു് അസിസ്റ്റൻറ്സർജന്നു് 50 രൂ. യും ഓണറേറിയം അനുവദിച്ചുകൊടുക്കണമെന്നുമാത്രമാണു് എനിക്കു ഗവർമ്മെൻറിനോടപേക്ഷിക്കുവാനുള്ളതു്.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Sir, I am for abolishing this honorary system altogether, as at present it creates a lot of discontent both amongst the patients, the paid doctors and the honorary doctors. A Bill for the purpose was introduced by the Hon'ble Minister during the first Council, but that Bill was unfortunately thrown out by one vote of this House. If that Bill was adopted we would have had a proper and efficient honorary system and that would have saved this situation. But the system as it present worked out is a pernicious

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

one which ought to be destroyed and done away with at the earliest moment. I do not see any reason why any doctor under the name of honorary system should be made to give his advice for nothing. Government money is public money and if the public is to be treated give him something, either a fee or a pay. Now to expect people in a poor country like this, where poor people educate their children by sacrificing every thing, to do this honorary work is a sin. I do not want to degrade myself to the level of saying that our doctors have not even the money to pay the rickshaw charges. Apart from that, they are honourable men who have spent money, time and labour and qualified themselves and if their services are to be utilised, they have to be paid. Do away with the honorary system. After a few years of this present honorary system you get the demand for the honorarium. I therefore think that some other system may be introduced. Here is a pernicious system whereby you see no paid men excepting 1 or 2 to look after the work at night in Trichur and Ernakulam, and in Cranganur, perhaps there is no paid men at all. In Cranganur, postmortem and everything must be done by honorary men. If the system has generated satisfaction, well and good. But, if it is seen that dis-satisfaction is generated, it is better that it is done away with. After all, it is a mush-room growth of 13 years and the way in which it works is also very unsatisfactory. We get a lot of complaint and there is a general talk amongst the public that if people want to go into the hospital they will have to pay; otherwise nothing is given to them. Therefore, why do you want this system? Do away with it. For public service public money must be paid. I am therefore of opinion that the present honorary system, as at present constitued, may be done away with altogether.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: മിസ്റ്റർ പ്രസിഡണ്ട്, സർ, ഈ രാജ്യത്തെ മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ട്മെണ്ടിന്റെ ഓണററി സിസ്റ്റത്തിൽ ജനയിതാക്കളിൽ ഒരു പ്രധാനിയായിരുന്ന ഇന്നത്തെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഡാക്ടർ എ. ആർ. മേനോൻ എന്നുള്ളതു് എല്ലാവരും സമ്മതിക്കുന്ന ഒരു പരമാർത്ഥം മാത്രമാണു്. ഇംഗ്ലണ്ടിൽ ഓണററി സിസ്റ്റം ഏർപ്പെടുത്തീട്ടുള്ളതുപോലെ ഇവിടെയും ഓണററി സിസ്റ്റം ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നാണു് അദ്ദേഹം നിയമസഭയോടും ഗവർമ്മെൻറിനോടും ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതു്. ഓരോ പ്രത്യേകതരം രോഗം മാറുന്നതിനു പ്രത്യേക വൈദഗ്ദ്ധ്യം നേടീട്ടുള്ളവരെ അവരുടെ സൌകര്യാനുസരിച്ചു ചികിത്സിക്കുവാൻ ഓണററി ഡാക്ടർമാരായി നിയമിക്കുന്നതിനുപകരമായി ഇവിടത്തെ നിയമനം മറ്റൊരുഭാവത്തിൽ രൂപാന്തരപ്പെട്ടു. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്നു പാസായിപ്പോകുന്ന ആളുകൾക്കു പഠിപ്പിയിക്കുവാനുള്ള ഒരു സ്ഥാപനമാക്കിത്തീർത്തു. എന്നുമാത്രമല്ല ഇംഗ്ലണ്ടിലെ ഓണററി ഡോക്ടർമാരേക്കാട്ടു ഗവർമ്മെണ്ടിനും ഗവർമ്മെണ്ടുഡോക്ടർമാർക്കും കാണുന്ന മഹിമക്കുറവു ബഹുമാനങ്ങൾക്കുതീരെ വിപരീതമാണു് ഈ പാവങ്ങൾക്കനുഭവപ്പെടുന്നതു്. ഇവിടെ ഇപ്പോൾ ഓണററി സർജന്മാരായി നിയമിച്ചിട്ടുള്ളവർ ഉദ്ദേശം 8൪ പേരുണ്ടു്. വഴി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പിഴച്ച ഓണററി സിസ്റ്റം ഇവിടെ ഏർപ്പെടുത്തിയതുകൊണ്ട് അഭ്യസ്തവിദ്യരായ 8 or പട്ടിണിക്കാരെ ഇവിടെ സൃഷ്ടിച്ചു എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. ഇംഗ്ലണ്ടിലെപോലെയുള്ള വിദഗ്ദ്ധഡാക്ടർമാർ ആരും ഇവിടെയില്ല. ഇവിടെ ഓണററി സ്ഥാനത്തിന്ന താരതമ്മ്യന അർഹന്മാരായി ഇപ്പോൾ ആരും ഉണ്ടെന്നതോന്നുന്നില്ല. ഇതിന്നുപററിയ ഒരു ഡോക്ടരായിരുന്ന പരേതനായ ഡാക്ടർ എ. ആർ. പൊതുവാൾ. ഇനിയുള്ളവരിൽ ഭേദം ഡാക്ടർ പുത്തൂരാനാണെന്നാണെന്റെ അഭിപ്രായം. ഓണററി ഡാക്ടർമാരുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കുമറുപടി വിധേയരായി ഇംഗ്ലണ്ടിൽ ഗവമ്മെണ്ടും ഗവമ്മെണ്ടു ഡോക്ടർമാരും പത്തിക്കുമ്പോൾ ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ സകല കല്പനകൾക്കും വിധേയരായി വെറും അടിമകളായി കിഴിഞ്ഞു സേവിക്കുവാൻ സന്നദ്ധരായ കുറെ മെഡിക്കൽ അപ്രൻറീസ്കാരെ ഇവിടെ നിയമിച്ചതിന്റെ ഫലമാണ് ഈ വാദത്തിനിടയായതു്. ഏതു വിധത്തിലായാലും ഗവമ്മെൻറിനു് ഈ കാര്യത്തിൽ ഒരബദ്ധം പറററിക്കഴിഞ്ഞു എന്നു സമ്മതിക്കാതെ തരമില്ല. പഠിക്കുവാൻ പോകുന്നതിന്റെ ഉദ്ദേശം ഉദ്യോഗം കിട്ടുവാൻ മാത്രമാണ് എന്നായിരുന്നിരിക്കുന്നു. ഞാൻ നേഴ്സുമാരുടേയും മിഡ്വൈഫ്മാരുടേയും കാര്യം പറഞ്ഞതുപോലെ ആദ്യം ഓണററി, പിന്നെ ഓണറേറിയം എന്നു പറഞ്ഞു ഗവമ്മെണ്ടിനെ എപ്പോഴും അലട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കും. ബഹുമാനപ്പെട്ട കുന്ദംകുളം മെമ്പർ പറഞ്ഞതിൽ വളരെ കാര്യമുണ്ടെന്നു സമ്മതിക്കാതെ നിവൃത്തിയില്ല. നിസ്സാരമായ ഒരു സംഗതി പറയാം. കോട്ടിൽ സാക്ഷിക്കുപോകണമെങ്കിൽ സ്വന്തം കയ്യിൽനിന്നു കാശു ചിലവാക്കിയാണ് ഈ ഓണററി ഡാക്ടർമാർ പോകുന്നതു്. നേരെമറിച്ചു ഗവമ്മെണ്ടു ഡോക്ടർമാർക്കു ബത്തയും യാത്രപ്പടിയും കൊടുത്തുവരുന്നുണ്ടു്. ചില സ്ഥലങ്ങളിലുള്ള ഡിസ്പെൻസറികളുടെ ചാർജ്ജ് അവർക്കു കൊടുത്തിട്ടുണ്ടു്. അവിടെ ചെല്ലുന്ന രോഗികൾക്കു മരുന്നുമില്ലാത്ത ഇത്തരം ഡോക്ടർമാരെകൊണ്ടുണ്ടായിതീരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകളും കഷ്ടപ്പാടുകളും എത്രയാണെന്നുള്ളതിനു് അതിരില്ലാതായിട്ടുണ്ടു്. അവർ പറയുന്നതിലും കാര്യമുണ്ടു്. അവർ പറയുന്നു "ഞങ്ങൾക്കു മരുന്നും ഇല്ലാതെ പണിയെടുക്കുന്നവരാണു്. നിങ്ങളിൽനിന്നു കിട്ടാതെ ഞങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ എങ്ങിനെ നടക്കും". അതു പരമാർത്ഥവുമാണു്. അതുകൊണ്ടു് അവർക്കു് എന്തെങ്കിലും ഒരലവൻസു കൊടുക്കാനും മേലാൽ ഇങ്ങിനെയുള്ള ആളുകളെ നിയമിക്കാതിരിക്കാനും ഗവമ്മെണ്ടു വേണ്ടതു ചെയ്യാൽ സകാര്യമാണെന്നു ഞാൻ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer)*: Sir, With regard to this cut motion, I have to make a few observations. I think the principles which actuated the Government in introducing this system were two-fold; One is due to the constant cry from a large number of people for more hospitals and dispensaries. Government thought that one way of cutting down the expenditure would be by appointing honorary men instead of paid men and to a certain extent the Government have succeeded, because in places like Ernakulam and Trichur honorary men have replaced this kind of paid men. Another reason was this. I am sure such large numbers would not have been entertained in the hospitals in the State. I think the number of men entertained are more than actually required for hospital services.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

The idea of entertaining them being to give them greater facilities and greater opportunites for learning work and thereby making them better suited for larger practice and better living. What is the result now? These men who are already in the General Hospital are doing well after three or four years without any so called subsidy.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* May I know the number of doctors who pay income-tax?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* I can assure you that the honorary men in the Hospital are certainly doing much better than some of the paid men. That is because Government have given them opportunity for increasing their knowledge and they have also given them sufficient work. Again, if this motion is accepted, you will find that the Government will be put to a recurring expenditure of 28 thousand rupees every year. I do not think it therefore advisable to accept this proposition. They do not suffer so much as Mr Iyyu pointed out. If anybody goes to a court he has to pay himself; but if he goes outside the town he gets remuneration. In view of these I do not think that the hon'ble members will press the motions.

Another point is, they are recommended to Government when vacancies occur. These people also will be appointed to permanent posts. Government cannot obviously provide for all the medical graduates in the State. The point for consideration is this. Do the honorary men suffer from any greater disability than the private practitioners who have no Government job? If it is stated that, by becoming honorary men their capacity to earn livelihood is hampered, then, it will be question for consideration. My honest opinion is that by becoming honorary men their chances for private practice have only been improved. That is one fundamental point in this issue which should never be forgotten. If a man working in the Ernakulam General Hospital is earning better than a private practitioner, then, what is the justification in giving him an allowance?

Mr. V. K. Bhaskara Menon *(Cranganur):* The whole trouble as regards this question is this. These honorary men are subject to all the rules and regulations of the service without any corresponding advantage.

Mr. President: We have taken all that into consideration. We believe, and I think the Chief Medical Officer is satisfied on that point, that the conditions under which the honorary men are called upon to work are such that they will not be called upon to do anything which will interfere with their private practice. If a case is made out by the honorary men for a change in the conditions of work, certainly Government will be prepared to consider.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: സർ, ഓണററി ഡോക്ടർമാർക്കു് ഇവിടത്തെ ആശുപത്രികളിൽ പ്രവേശനം ലഭിച്ചതുമൂലം പ്രൈവറേ പ്രാക്ടീസു നടത്തുവാൻ സൌകര്യമില്ലാതെ അവർക്കു പണം നഷ്ടം വരുന്നുണ്ടു് എന്നുള്ളതു് യഥാർത്ഥമാണു്. കഴിഞ്ഞ ബഡ്ജറേ സമ്മേളനത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഈ വിഷയത്തെപ്പററി പറഞ്ഞതു സ്മരണീയമാണു്. ചിലവക്കീൽമാർക്കു കോടതിയിൽ അടക്കേണ്ട വക്കീൽ ഫീസു്, ഹാജി എഴുതുവാനുള്ള ചിലവു്, എന്നിവ ഒന്നും വേണ്ട എന്നുള്ള നിലയിൽ ഇരിക്കയും ചില വക്കീലന്മാർക്കു് ഈ സൌകര്യങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലാതിരിക്കയും ചെയ്താൽ രണ്ടാമതു പറഞ്ഞതരത്തിലുള്ള വക്കീലന്മാർക്കു പ്രാക്ടീസു കിട്ടുമോ? രണ്ടാമതു പറഞ്ഞ തരത്തിലുള്ള കുറെ ഡോക്ടർമാരുടെ ഭയങ്കരസ്ഥിതിയിൽനിന്നും ഇവരെ ഉദ്ധരിക്കാനാണു് ഈ ഉപക്ഷേപം. ഇതിനും പുറമെ സ്ഥാനന്യായേന, ആസ്പത്രിയിലെ സിൽബന്ധികളും, പൊതുജനങ്ങളും പേയിഡ് ഡോക്ടർമാർക്കാണു് ഓണററി ഡോക്ടർമാരിലും അധികം പ്രാധാന്യം സാധാരണ കൊടുത്തുവരുന്നതു്.

മിസ്റ്റർ ടി. വി. സുബ്രഹ്മണ്യയ്യർ: പ്രാധാന്യമില്ലെങ്കിൽ പിന്നെ എന്തിനു വരുന്നു?

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: ഇവർ വേറെ എന്തു ചെയ്യും?

ഡോക്ടർ എ. ആർ. മേനോൻ: ഞാൻ പറഞ്ഞതു് അങ്ങിനെയല്ല, പറഞ്ഞതു തെററിപ്പോയി. Comparing a private practitioner with a Government paid man, the position will be analogous.

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: ഏകദേശം ഇതേരൂപത്തിൽ തന്നെയാണു് പറഞ്ഞതു്. അതുകൊണ്ടു് ഈ മോഷൻ ഞാൻ എതായാലും പ്രസ്സുചെയ്യുവാനാണു വിചാരിക്കുന്നതു്. സഭ ഇതു തള്ളിക്കളഞ്ഞാലും വേണ്ടതില്ല.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* Sir, I want to make my position clear. So far as the question of expenditure is concerned, the Chief Medical Officer has stated that they have entertained more than the number required, but that could he obviated by taking only as many as we want. I understand that there are various difficulties in the way and feeling that the Government will consider this question from all its aspects, I don't want to press the motion.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* I press my motion.

Mr. Mathai's motion was by leave withdrawn

Mr. Iyyu's motion was put and lost

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* A poll, Sir.

Poll

Ayes

1. Mr. V. J. Mathi
2. ,, C. V. Iyyu
3. ,, V. K. Krishnan Kutty
4. ,, V. K. Bhaskara Menon

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Noes

1.	Messrs.	K. Ayyappan	15.	Messrs.	P. K. Krishnan
2.	,,	N. Govinda Pai	16.	,,	V. K. Aravindaksha Menon
3.	,,	C. R. Iyyunni	17.	,,	I. N. Menon
4.	,,	E. Ikkanda Warriar	18.	,,	M. Rama Menon
5.	,,	Ismail Hajee Easa Sait	19.	,,	K. Achyuta Menon
6.	,,	P. Govinda Menon	20.	,,	A. Madhava Prabhu
7.	,,	T. A. Ramachandra Ayyar	21.	,,	M. Sivarama Menon
8.	,,	A. B. Salem	22.	,,	P. J. George
9.	,,	P. K. Madhava Menon	23.	,,	T. Narayana Menon
10.	,,	C. Kunjan Nambudiripad	24.	,,	K. V. Menon
11.	,,	K. Ashtamoorthi Nambudiri	25.	,,	M. Narayana Menon
12.	,,	C. J. Luiz	26.	,,	Rama Varmha Thampuran
13.	,,	N. V. Subbarayan Chettiar	27.	Dr.	T. Verghese
14.	,,	V. K. Kutty	28.	Dr.	A. R. Menon

4 for and 28 against

The House rose for lunch at 1 p.m. and re-assembed at 2-30 p.m. with Mr. K. Ayyappan Deputy President, in the Chair.

3. Increased supply of medicines to grant-in-aid dispensaries

Mr. C. Kunjan Nambudiripad *(Urakam):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 2,36,500 for Hospitals—Supplies and Services by Re. 1. (To bring to the notice of the Government the urgent necessity of increasing the supply of medicines to grant-in-aid dispensaries to the value of at least Rs. 500 per annum).*

സർ, ഈ വിഷയം ഏറ്റവും പ്രധാനമായ ഒന്നാണെന്നാണ് എനിക്കു പറയുവാനുള്ളതു്. ഇന്നു ഗ്രാമീണർക്കു വൈദ്യസഹായം ലഭിക്കുന്നതിനു് ഉപകരിക്കുന്നതു ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് സിസ്റ്റൻസറികളും പഞ്ചായത്തു വൈദ്യശാലകളും മാത്രമാണു്. ആ നിലക്കു് ഈതുകളെ എത്ര അഭിവൃദ്ധിപ്പെടുത്തുന്നുവൊ അത്രയും ഗ്രാമീണർക്കു രക്ഷയായിരിക്കും. ഞാൻ ഇവിടെ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് സിസ്റ്റൻസറികളുടെ കാര്യം മാത്രമേ പറയണമെന്നു വിചാരിക്കുന്നുള്ളൂ. കൊച്ചിയിൽ ഏഴു ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളുണ്ടു്. അതുകൾക്കു പതിമൂവായിരം ഉറുപ്പിക മാത്രമാണു ബഡ്ജറ്റിൽ പ്രൊവൈഡ് ചെയ്തിട്ടുള്ളതു്. ആ ലക്ഷത്തിൽ ചിലപ്പോൾ ഉറുപ്പിക മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെണ്ടാലേക്കു നീക്കിവെച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും എത്രയും തുച്ഛമായ ഒരു സംഖ്യ മാത്രമാണു് ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾക്കുവേണ്ടി നീക്കിവെക്കപ്പെടുന്നുള്ളൂ. ഇതു ഗ്രാമീണരോടു ചെയ്യുന്ന ഒരു അനീതിയൊ അല്ലെങ്കിൽ അവരുടെ കാര്യം ഗവർമ്മെണ്ടു വേണ്ടതുപോലെ നോക്കുന്നില്ലെന്നൊ ആണു്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

തെളിയിക്കുന്നതു്. ഇന്നു പ്രധാനപ്പെട്ട പലേ ഡിസ്പെൻസറികൾക്കും ഗവ മ്മെണ്ടു് അനുവദിക്കുന്ന സംഖ്യ തീരെ മതിയാകാതെയാണിരിക്കുന്നതു്. ഈ സംഖ്യയിൽനിന്നും ഡോക്ടർമാരുടെ അലവൻസിനും, രോഗികൾക്കു കൊടുക്കുവാനുള്ള മരുന്നിനും കൊടുക്കേണ്ടതായിട്ടാണിരിക്കുന്നതു്. അതുകൊണ്ടു പലേ ഡിസ്പെൻസറികളിലും നാലും അഞ്ചും മാസങ്ങൾ കഴിയുമ്പോൾ ഗവ മ്മെണ്ടിൽനിന്നും കൊടുക്കുന്ന മരുന്നുകൾ തീർന്നുപോകുന്നു. പിന്നീടു് അവിടെ വരുന്ന സാധുക്കൾക്കെല്ലാം മരുന്നു വെറുതെ കൊടുക്കുവാൻ സാധിക്കാതെയാണു വരുന്നതു്. കൂടാതെ യുദ്ധം കാരണം മരുന്നുകൾക്കു വില കൂടിയതു കൊണ്ടു മരുന്നിന്റെ ഒട്ടാകെയുള്ള സപ്ലൈയും കുറയുവാനിടയുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നു. ആ നിലക്കു ൧൦൦ ഉറുപ്പികയെങ്കിലും മാരോ ഡിസ്പെൻസറികൾക്കും കൊടുക്കുന്നുവെങ്കിൽ അതു വളരെ രക്ഷയായിരിക്കുമെന്നു ഞാൻ വിശ്വസിക്കുന്നു. ഒട്ടാകെ നോക്കുമ്പോൾ ഈ വിഷയത്തിൽ രണ്ടായിരത്തിൽ ചില്വാനം ഉറുപ്പികയെ കൂടുതൽ വരികയുള്ളു. അതുകൊണ്ടു ഗവമ്മെണ്ടു് ഈ കാര്യത്തിൽ യാതൊരു വൈമനസ്യവും കാണിക്കുകയില്ലെന്നുള്ള വിശ്വാസത്തോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ഈ സഭ മുമ്പാകെ അവതരിപ്പിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

* മിസ്റ്റർ ടി. എ. രാമചന്ദ്രയ്യർ: സർ, റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളിലെ ഡോക്ടർമാർക്കു നൂറു ഉറുപ്പികയാണു മാസംതോറും അലവൻസു് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ളതു്. അവർക്കു മരുന്നും കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്കു വില്പാൻ വിരോധമില്ല എന്നു ബഹുമാനപ്പെട്ട ചീഫ് മെഡിക്കൽ ആഫീസ്സർ പറയുമായിരിക്കാം. മരുന്നുവില കൊടുത്തു വാങ്ങുവാൻ ശക്തിയുള്ള ജനങ്ങൾ സാധാരണ വലിയ ഡോക്ടർമാരുടെ അടുക്കലേക്കല്ലാതെ ഈ ഡിസ്പെൻസറികളിലേക്കു പോകുകയില്ല. റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളിൽ പോകുന്നവർ മിക്കവാറും ദീനക്കാരും ദരിദ്രരുമായിരിക്കും. അങ്ങിനെയുള്ളവർക്കു മരുന്നു കൊടുത്താൽ അവരിൽനിന്നും യാതൊരു സമ്പാദ്യവും ഡോക്ടർക്കു കിട്ടുവാനിടയില്ല. മാത്രമല്ല ഗവമ്മെണ്ടിൽനിന്നും അവർക്കു കൊടുക്കുന്ന മരുന്നു് എല്ലാ സമയത്തും രോഗികൾക്കു കൊടുക്കുവാൻ മതിയായിരിക്കുന്നതുമല്ല. എല്ലാ ഇനം മരുന്നുകളും അവർക്കു കൊടുക്കുകയുമില്ല. ഡോക്ടർമാരുടെ നല്ലപേരിനും ഡിസ്പെൻസറികളിൽ രോഗികളുടെ വിശ്വാസത്തിനും നല്ല മരുന്നുകൾ കൊടുത്താലെ സാധിക്കുകയുള്ളു. അതിലേക്കു് ആ ഡോക്ടർമാർക്കു കിട്ടിവരുന്ന അലവൻസിൽനിന്നുകൂടിയും മരുന്നുകൾ വാങ്ങിക്കേണ്ടതായിവരും. അവരുടെ അലവൻസു് അവർക്കു കിട്ടുന്നതിൽനിന്നു മരുന്നുകളുടെ ആവശ്യത്തിനു് എടുക്കേണ്ടിവന്നാൽ അതു വളരെ കഷ്ടമാണു്. ഒരു ഡോക്ടർക്കാണെങ്കിൽ ഒരു കമ്പൗണ്ടർ കൂടാതെ കഴിയുകയില്ല. വീടും വാടകക്കു് എടുക്കേണ്ടിവരും. കമ്പൗണ്ടരെ വെക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ എന്നു ചോദിച്ചാൽ ഡോക്ടർക്കു ചിലപ്പോൾ രോഗികളെ നോക്കുവാനും മറ്റുമായി വില്ലേജിലേക്കു പോകേണ്ടിവരുമ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ ആളുണ്ടാകയില്ല. അതുകൊണ്ടു് അദ്ദേഹത്തിന്റെ കയ്യിൽനിന്നും ശമ്പളം കൊടുത്തു് ഒരു കമ്പൗണ്ടരെ വെക്കേണ്ടിവരുന്നതിനും പുറമെ താമസിക്കുവാനുള്ള വീടിനും വാടക കൊടുക്കേണ്ടിവരും. ഈ രണ്ടു കാര്യത്തിനുംകൂടി അഞ്ചും അഞ്ചും പത്തു രൂപാ ഡോക്ടർക്കു കിട്ടുന്ന ശമ്പളത്തിൽനിന്നും കൊടുക്കുന്നതോടുകൂടി മരുന്നിനുള്ള ചിലവും അതിൽനിന്നു് എടുക്കേണ്ടി വരുന്നതായാൽ വളരെ കഷ്ടമാണു്. അതുകൊണ്ടു മരുന്നു വകക്കുള്ള സംഖ്യ കൊടുക്കുന്നതിനുപുറമെ വീട്ടുവാട

* Speech not corrected by the hon'ble member.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കയും കമ്പൗണ്ടർക്ക് കൊടുക്കേണ്ട ശമ്പളവുംകൂടി കൊടുത്താൽ മാത്രമെ ഈ ഡിസ്പെൻസറികൊണ്ട് ഗവൺമെണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്ന ഗുണം മുഴുവൻ ജനങ്ങൾക്ക് അനുഭവിക്കുവാൻ സാധിക്കുകയുള്ളു. ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു.

Mr. E. Ikkanda Warriar *(Cheruthuruthi):* On a point of information, Sir, we have budgetted for a larger amount this year, on account of the rise in prices of medicines. Do you propose to give each man a larger amount on account of the rise in the price of medicines?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* We are giving medicine and not money.

Mr. E. Ikkanda Warriar *(Cheruthuruthi):* Do you propose to increase the quantity of medicine or increase the amount in proportion to the rise in prices of medicines?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* As a general proposition, we are opposed to the increase of allotment; but, as regards the allotment for medicines, a special concession will be made on account of the increase in prices due to war conditions. I shall certainly see what can be done in the matter.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : സർ, ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾ രാജ്യത്തിൻറെ നാനാഭാഗങ്ങളിലും സ്ഥാപിച്ചുകിട്ടണമെന്നുള്ള മുറവിളി ഈ നിയമസഭയിൽ വളരെക്കാലമായി തുടങ്ങിട്ടുള്ളതാണ്. അതിൻറെ ഫലമായി ചില സ്ഥലങ്ങളിലെല്ലാം ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓണറബിൾ ഡോക്ടർമാരെ ഏല്പിച്ചതുപോലെ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കണമെന്നു പറഞ്ഞപ്പോൾ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ ഏല്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അതുകൾ തുടങ്ങുന്ന അവസരത്തിൽ എങ്ങിനെ തുടങ്ങണമെന്നും, ഏതെല്ലാം സ്ഥലങ്ങളിൽ തുടങ്ങണമെന്നും ഇതുകളെ നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതെങ്ങിനെയെന്നും ഗവൺമെണ്ട് ആലോചിച്ചിട്ടില്ലെന്നു മനസ്സിലാക്കാതെയാണു സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളതു്. ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് സിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കണം, ആയിരം ഉറുപ്പിക വീതം ഓരോ ഡിസ്പെൻസറിക്കും പ്രതിവർഷം കൊടുക്കണം എന്നെല്ലാം ഈ നിയമസഭയിൽ തന്നെ അനുദ്യോഗസ്ഥന്മാരിൽ വൈദ്യവിഷയത്തിൽ ഏറ്റവും അറിവുള്ള ഒരു മെമ്പറായ ഡോക്ടർ എ. ആർ. മേനോൻ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അലോപ്പതി വൈദ്യസംബന്ധമായ വിഷയങ്ങളിൽ അദ്ദേഹത്തിൻറെ അഭിപ്രായം മറ്റുള്ള അനുദ്യോഗസ്ഥമെമ്പർമാരുടെ അഭിപ്രായത്തേക്കാൾ സ്വീകാര്യമായിട്ടാണ് എനിക്കു തോന്നിയിരിക്കുന്നതു്.

മിസ്റ്റർ വി. കെ. ഭാസ്കരമേനോൻ : എനിക്കു തോന്നീട്ടില്ല.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : അതിൽ അത്ഭുതമില്ല. ഒരു യോഗ്യനായ ഡോക്ടർ പറയുന്നതു് മറ്റുള്ള അനുദ്യോഗസ്ഥമെമ്പർമാർ പറയുന്നതിനേക്കാൾ വിശ്വാസയോഗ്യമായിട്ടാണു ഞാൻ കണക്കാക്കിട്ടുള്ളതു്. ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾ ഇപ്പോൾ ഉള്ളതുപോലെയല്ല സ്ഥാപിക്കേണ്ടിയിരുന്നതു്. സാധുജനങ്ങൾക്കു് അവശ്യം ആവശ്യമാണെന്നു തോന്നുന്ന

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

സ്ഥലങ്ങളിലായിരുന്നു. ഓരോരുത്തരുടേയും സേവ്യം ശുപാർശയും മുഖവും നോക്കി ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കുന്ന സമ്പ്രദായമാണ് ഇതുവരെ ഇവിടെ നടന്നുവന്നിട്ടുള്ളതു്. ജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നോക്കി പ്രവർത്തിക്കേണ്ടകാര്യത്തിൽ ഗവൺമെണ്ടു് മനസ്സുവെച്ചിട്ടില്ലെന്നതന്നെ പറയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇപ്പോൾ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളുടെ ഭരണകാര്യത്തിൽ ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസർക്കുള്ള നിയന്ത്രണാധികാരം ഏതു വിധത്തിലിരിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതു് ആരായുമ്പോൾ ഒരു വിധത്തിലുള്ള വ്യവസ്ഥയും ആ വിഷയത്തിലില്ലെന്നു പറയാതിരിക്കുവാൻ നിവൃത്തിയില്ല. അവരുടെ അഴിമതികൾ കണ്ടാൽ പിരിച്ചുവിടുവാനുള്ള അവസാനത്തെ അധികാരമല്ലാതെ അദ്ദേഹത്തിന്നു മറെറാരു അധികാരവുമില്ല. എല്ലാ കുറവുകൾക്കും പിരിച്ചുവിടൽ ന്യായവുമല്ലല്ലൊ. ഇപ്പോഴത്തെ വ്യവസ്ഥകൾ അനിശ്ചിതവും അനിയന്ത്രിതവുമാണു്. ഒന്നാമതായി അതിനെ പരിഹരിക്കണം. ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളെ നിയന്ത്രിക്കുവാനുള്ള പ്രത്യേക വ്യവസ്ഥകൾ ഗവൺമെണ്ടിന്നുവേണ്ടി ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസറവർകൾ ഉണ്ടാക്കിയതിനുശേഷമല്ലാതെ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾക്കുവേണ്ടി ഒരു പൈപോലും ഇനി ഗവൺമെണ്ടു് ചിലവു ചെയ്യുന്നതു യുക്തമല്ല എന്നാണു് എൻെറ പരിപൂർണ്ണമായ അഭിപ്രായം. ഇപ്പോൾ കൊടുത്തുവരുന്ന പണം സാധുക്കളുടെ ഗുണത്തെ ഉദ്ദേശിച്ചാണെങ്കിലും അതിൽനിന്നു് ഒരു പൈയുടെ മരുന്നെങ്കിലും സാധുക്കളുടെ കയ്യിൽ ഉപയോഗപ്പെട്ടുന്നുണ്ടോ എന്നു് ഒരു സൂക്ഷ്മപരിശോധന നടത്തിയാൽ പരമാർത്ഥം വെളിപ്പെടുന്നതായിരിക്കും. ചില ഡോക്ടർമാർ അതെല്ലാം വിറെറാരു പണമുണ്ടാക്കുന്ന സമ്പ്രദായം മാത്രമെ ഇപ്പോൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളൂ. ഈ സമ്പ്രദായം നിലനില്ക്കുന്നിടത്തോളം കാലം, ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസറുടെ പ്രത്യേക നിയന്ത്രണാധികാരത്തോടുകൂടിയുള്ള വ്യവസ്ഥയുണ്ടാകുന്നതുവരെ ഈ രാജ്യത്തു് ഇപ്പോഴുള്ള ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾക്കുവേണ്ടി ഒരു പൈപോലും ഗവർമ്മെണ്ടു് ചിലവിടരുതെന്നുള്ള അഭ്യർത്ഥനയോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ എതിർക്കുന്നു.

മിസ്റ്റർ പുതൂർ അച്യുതമേനോൻ : മിസ്റ്റർ പ്രസിഡണ്ടു്, സർ, ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നതോടുകൂടി ഇതിനുമുമ്പു പ്രസംഗിച്ച എൻെറ മാന്യസ്നേഹിതൻ മിസ്റ്റർ പണിക്കരുടെ അഭിപ്രായങ്ങളോടു് ഒരു തരത്തിലും യോജിക്കുവാൻ തരമില്ലാത്തതിൽ ഖേദിക്കുന്നുണ്ടെന്നും പറഞ്ഞുകൊള്ളട്ടെ.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സു്. പണിക്കർ : ഒരിക്കലും ഖേദിക്കണ്ട.

മിസ്റ്റർ പുതൂർ അച്യുതമേനോൻ : കൊച്ചീരാജ്യത്തിലെ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളെ ഗവൺമെണ്ടിൽ നിന്നും കൊടുക്കുന്ന മരുന്നുകൾ വിറെറാ പണം സമ്പാദിക്കുന്നതിനുള്ള സൌകര്യത്തിനു മാത്രമായിട്ടു് പരിഗണിച്ചു് ഡോക്ടർമാർ പെരുമാറുന്നുവെന്നു പറയുന്നതിനോടു കൊച്ചിരാജ്യത്തിലെ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളെക്കുറിച്ചു കുറച്ചൊരു ജ്ഞാനമുള്ള എനിക്കു യോജിക്കുവാൻ നിവൃത്തിയില്ല. എൻെറ മാന്യസ്നേഹിതൻ മിസ്റ്റർ കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാടു് ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ഉപക്ഷേപത്തിൻെറ തത്വത്തോടു യോജിക്കാത്തവരായി ഈ സഭയിൽ ആരുംതന്നെ ഉണ്ടായിരിക്കയില്ല.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സു്. പണിക്കർ : ഞാൻ ഉണ്ടു്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ പുതൂർ അച്യുതമേനോൻ : അതിനോടു ഞാൻ യോജിക്കുന്നില്ലെന്നു മുമ്പുതന്നെ പറഞ്ഞുവല്ലൊ.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : എല്ലാ ജാതിമതക്കാക്കും പ്രവേശിക്കുവാൻ സൌകര്യമില്ലാത്ത ഒരു സ്ഥലത്താണു് ചേറ്റിലെ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്നതു്.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാടു് : അവിടെ എല്ലാജാതിക്കാക്കും പ്രവേശനം തീർച്ചയായിട്ടും ഉണ്ടു്.

മിസ്റ്റർ പുതൂർ അച്യുതമേനോൻ : കൊച്ചിരാജ്യത്തു് റൂറൽ ഏരിയാ, അർബൺ ഏരിയാ എന്നിങ്ങനെ രണ്ടു സ്ഥാനങ്ങളുണ്ടു്. അതിനുദാഹരണമായി എറണാകുളവും, നാട്ടുപുറവും നോക്കിയാൽമതി. അർബൺ ഏരിയായിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന പട്ടണപ്രദേശങ്ങളിൽ റൂറൽ ഏരിയായിൽ നിന്നുള്ള മുതലെടുപ്പിന്റെ ഒരു വലിയ അംശമാണു ചിലവാക്കിവരുന്നതു്. ഈ സംഗതി പലപ്പോഴും ഞങ്ങൾ ഈ സഭയെ ധരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടു്. കൊച്ചിരാജ്യത്തിലെ മുതലെടുപ്പിന്റെ മുക്കാൽഭാഗവും ലഭിച്ചുവരുന്നതു് നാട്ടുപുറങ്ങളിൽ നിന്നാണു്. അതു ചിലവിടുന്നതു നോക്കിയാൽ അധികഭാഗവും പട്ടണങ്ങളിലേക്കാണെന്നും കാണാം. രണ്ടു ദിവസങ്ങൾക്കുമുമ്പു കൊച്ചിയിലെ കഷ്ടകർക്കു് അത്യാവശ്യമായ ജലവിതരണപദ്ധതിയെപ്പറ്റി ചോദ്യമുണ്ടായപ്പോൾ ആ വിഷയത്തിൽ ഗവർമ്മെണ്ടു കാര്യമായ യാതൊരു സഹായങ്ങളും ചെയ്തിട്ടില്ലെന്നു് ഈ സഭക്കു ബോദ്ധ്യമായിട്ടുണ്ടു്. അതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ അവശ്യവും പ്രയോജനവും ഗ്രാമീണർക്കുള്ളതാണു് ഈ ഗ്രാൻഡ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളിലേക്കു മരുന്നുകൾ കൂടുതൽഅനുവദിക്കയെന്നുള്ളതു്. ജനപ്രതിനിധികളടങ്ങിയ ഈ നിയമസഭ രൂപീകരിച്ചിട്ടു് ഇരുത്തോളം കാലം കഴിഞ്ഞിട്ടും, ഇരുത്തോളം കാലം ഈ നിയമസഭയിൽ വാദപ്രതിവാദങ്ങൾ നടത്തി മുറവിളി കൂട്ടിട്ടും നാട്ടുപ്രദേശങ്ങളിലേക്കു കാര്യമായ യാതൊരു ആവശ്യങ്ങളും സാധിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ലെങ്കിൽ അതിനു കുറക്കാർ ആരാണെന്നാണു ഞാൻ ഈ സഭയോടു ചോദിക്കുന്നതു്. യാഥാസ്ഥിതത്തിൽ ഇതിനുത്തരവാദി ഗവർമ്മെണ്ടാണു് എന്നുവരുമ്പോൾ ഇതൊക്കെ നാമിവിടെ കാട്ടിക്കൂട്ടുന്നതു് ഒരു നാടകമാണൊ എന്നു് എനിക്കു തോന്നിപ്പോകുന്നു. ഡോക്ടർമാർ മരുന്നു വില്ക്കുന്നുവെന്നുള്ള അഭിപ്രായത്തോടു് എനിക്കു യോജിക്കുവാൻ നിവൃത്തിയില്ല. ഈ ഗ്രാൻഡ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികളിൽ ഇപ്പോൾ ചികിത്സക്കുവരുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം നോക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇതിനുമുമ്പുള്ള കാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ചു വളരെ കൂടിട്ടുണ്ടു്. എന്നാൽ അതിനനുസരിച്ചു കൊടുക്കുന്ന മരുന്നിന്റെ തോതു കൂട്ടിട്ടില്ല. ൨൦൦ രൂപക്കുള്ള മരുന്നാണു് ൨൦ കൊല്ലത്തിനുമുമ്പു കൊടുത്തിരുന്നതെങ്കിൽ അതുയും മരുന്നാണു് ഇന്നും കൊടുത്തുവരുന്നതു്. മുമ്പു് ൨൦൦പേക്കു് ൨൦൦രൂപയുടെ മരുന്നു കൊടുത്തുവന്നിരുന്നതു് ഇന്നു് ൨൦൦൦ പേരായിട്ടും ഈ ൨൦൦ രൂപയുടെ മരുന്നാണു കൊടുത്തുകാണുന്നതു്. ൨൦൦ ആളുകൾക്കു കൊടുത്തിരുന്ന മിക്സ്ച്ചർ ഇപ്പോൾ ൨,൦൦൦ പേർക്കു കൊടുക്കേണ്ടിവരുന്നു. മരുന്നു മുമ്പുകൊടുത്തുവന്ന കണക്കിനു കൊടുത്തുവരുന്നതുകൊണ്ടു് ൨,൦൦൦ പേർക്കും ആ മരുന്നിൽ വെള്ളം ചേർത്താണു കൊടുക്കുന്നതു്. ചിലദിക്കിൽ ചേർക്കുന്നതു് ഉപ്പുവെള്ളം, ചിലദിക്കിൽ മലിനജലം. ഇതാണു് ഇന്നു ഞങ്ങളുടെനാട്ടിൽനടന്നുവരുന്ന ചികിത്സാസമ്പ്രദായം. ഇങ്ങിനെ ഞങ്ങളെ പറ്റുവെള്ളംകുടിപ്പിച്ചു സുഖക്കേടു മാറാനുള്ള ചികിത്സയാണു നടത്തുന്നതെങ്കിൽ അ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

തുശരിയല്ല. പച്ചവെള്ളം ഞങ്ങളുടെ നാട്ടുകളിൽത്തന്നെ ധാരാളം ഉണ്ട്. അതു കൂടിച്ചാൽ രോഗം മാറുമെന്നാണു ഗവൺമെണ്ടു വിചാരിക്കുന്നതെങ്കിൽ ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾതന്നെ വേണ്ടെന്നു വെക്കുകയായിരിക്കും നല്ലതു്. അതുകൊണ്ടു് ഈ സിസ്റ്റം ഒന്നു മാറ്റി ഏറണാകുളം ആശുപത്രിയിലും തൃശ്ശിവപേരൂർ ആശുപത്രിയിലും കൊടുക്കുന്നതുപോലെയുള്ള മറ്റു നാട്ടുപുറങ്ങളിലും കിട്ടുവാനുള്ള ഒരു വ്യവസ്ഥ ബഹുമാന്യപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ മെമ്പർ ശ്രമിച്ചുണ്ടാക്കണമെന്നും, അതിനുള്ള ശക്തി അദ്ദേഹത്തിൻറെ കൈകൾക്കില്ലെങ്കിൽ ഗവൺമെണ്ടിനോടു് അപേക്ഷിച്ചു് അതിനുള്ള ശക്തിയുണ്ടാക്കി നാട്ടുപുറങ്ങളിലെ ഡിസ്പെൻസറികളെ നന്നാക്കണമെന്നുമുള്ള അപേക്ഷയോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ബലമായി പിൻതാങ്ങുന്നു.

*__Mr. K. R. Viswambharam__ *(Ezhuvas-Talappalli):* Sir, I support the cut motion tabled by Mr. Kunjan Nambudiripad. In doing so, I wish to bring to the notice of the House the fact that due to the international situation and the consequent increase in the prices of medicines, the supply to the extent so far given to the rural dispensaries during the former years will be inadequate to cater to the needs of the people who go there for medical aid. I am not here for a total condemnation of the existing system of the working of rural dispensaries and I believe that they are necessary institutions and their management after all is not so rotten as the hon'ble Member for Mukundapuram Ezhuvas wanted us to believe. The difficulty which is being experienced by medical men who are posted in these institutions is not due to any lack of control from the authorities but due to want of medicines they supply to the large number of people who go over there. So, the argument adduced by the Hon'ble Member for Mukundapuran Ezhuvas will not hold water in view of the fact that it is not lack of control that stands in the way of satisfactory working of these institutions. Mr. Panicker was remarking that the Medical Department has at present no control over these dispensaries. I beg to differ from him and I believe that, under the present system, there is sufficient control, and if the Chief Medical Officer is empowered to dismiss an officer, what more control can we give over these dispensaries and these medical men who are posted there. So that the difficulty pointed out cannot be taken as an argument against this proposition. I therefore wholeheartedly support this cut motion and commend this for the acceptance of this House.

__Mr. M. K. Devassy__ *(Adur):* Is it a fact that the present dispensary at Cherpu is situated at a place where all communities have no access?

__Dr. T. Verghese__ *(Chief Medical Officer):* I have no information to the contrary.

* Speech not corrected by the hon'ble member

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* I think all can go there.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: താഴ്ന്ന ജാതിക്കാർക്കു പ്രവേശനമില്ലെന്നുള്ളതായിട്ട് വല്ല ആക്ഷേപവും ഗവൺമെണ്ടിലേക്കു കിട്ടീട്ടുണ്ടോ?

ഡോക്ടർ ടി. വർഗീസ്: ഇല്ല.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്. പണിക്കർ: അതിനെപ്പറ്റി പത്രത്തിൽ ആക്ഷേപം ഉണ്ടായിരുന്നു. ഞാൻ അതിന്റെ കട്ടിംഗ് എടുത്തു് ഈ കൌൺസിലിൽ തന്നെ ഒരു ചോദ്യം അയച്ചിട്ടുണ്ടു്.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: മിസ്റ്റർ പണിക്കർ അവിടെ പോയിട്ടുണ്ടോ?

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്. പണിക്കർ: എനിക്കും അവിടെ പോകാൻ പാടില്ല.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: ഞാൻ പല അവസരങ്ങളിലും മിസ്റ്റർ പണിക്കരെ അവിടെ വെച്ചു കണ്ടിട്ടുണ്ടു്.

Deputy President: If the Government say that the dispensary is open to all communities that is sufficient.

Mr. K. S. Panicker *(Ezhuvas-Mukundapuram):* The Chief Medical Officer has not said that.

Deputy President: The Chief Medical Officer says it is open to all.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* As far as I know there is no objection for all to go there. It is intended to be visited by all. I have not received any complaint.

മിസ്റ്റർ ബി. എം. പീറർ: എനിക്കു് ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻതാങ്ങുന്നതിൽ വളരെ സന്തോഷമുണ്ടു്. കുഗ്രാമങ്ങളിലെ വൈദ്യസഹായത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെണ്ടിന്റെ ദൃഷ്ടി വളരെ പിന്നോക്കമാണെന്നു് ഈ സഭയെ ധരിപ്പിക്കുവാൻകൂടിയാണു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻതാങ്ങുവാൻ പുറപ്പെട്ടതു്. ഗവൺമെണ്ടിൽ നിന്നും ഇപ്പോൾ മെഡിക്കൽ വകുപ്പിലേക്കു വൈദ്യസഹായത്തിനായി ആവലക്ഷത്തിൽ ചിലപ്പോൾ തുപ്പാ ചിലവാക്കുന്നുണ്ടു്. കുഗ്രാമങ്ങളിലെ ജനസംഖ്യയനുസരിച്ചു നോക്കിയാൽ അതിൽ ഏറ്റവും തുഛമായ ഒരു സംഖ്യ മാത്രമാണു വൈദ്യസഹായത്തിനായി നീക്കിവെച്ചതായി കാണുന്നതു്. റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളിൽ മരുന്നുകൾക്കു് ഇന്നു ചിലവാക്കിവരുന്ന സംഖ്യ ഒരു ഡിസ്പെൻസറിക്കു് നൂറു രൂപാവീതം മാത്രമേ ഉള്ളുവെന്നാണു ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നതു്. എന്നാൽ ഇവിടെ കൊണ്ടുവരപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഉപക്ഷേപപ്രകാരം 600 രൂപാവീതം അനുവദിക്കണമെന്നു മാത്രമേ ബഹുമാനപ്പെട്ടമെമ്പർ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളു. ഇതു് ഏറ്റവും പരിമിതമായ ഒരാവശ്യമേ ആകുന്നുള്ളുവെന്നതു് കുഗ്രാമവാസികളായ ഞങ്ങൾക്കു മനസ്സിലാക്കുവാൻ സധിച്ചിട്ടുണ്ടു്. ആയതുകൊണ്ടു ബഹുമാനപ്പെട്ട ഗവൺമെണ്ടു് ഇങ്ങിനെയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ വളരെ അലിവോടുകൂടിത്തന്നെ യാതൊരു ലുബ്ധും പിടിക്കാതെ നല്ലൊരു തുക ചിലവാക്കണമെന്നുള്ള അപേക്ഷയോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. M. L. Joseph *(Latin Christians-Cranganur):* Mr. President, Sir, I rise to support this motion. I am not surprised by the fact that the quantity of medicine supplied remains constant even though the demand is increasing. The method and the way in which these dispensaries are established and worked are laid down in certain mechanical rules. The other day when I brought a resolution demanding a rural dispensary for a small area comprising 3 square miles and consisting of about 6,000 people, Government opposed my request on the ground that there was a dispensary within three miles of that particular area. I understood that day that in establishing dispensaries Government is primarily guided by the rule laid down that no two dispensaries or hospitals can exist within a radius of three miles, in other words, Government is always very strict to see that a dispensary is established beyond a limit of three miles from another hospital or dispensary. Similarly, it may be that this is another rule under which Government has laid down that the medicines granted to the rural dispensaries must be fixed and therefore, if Government is guided by such mechanical rules, I am not surprised if the grant is not increased or even if the number of dispensaries is not increased. So long as the Government have the idea of mechanically following these rules and so long as they will not follow the rule subject to variations according to the needs of the people, I think there is no use of any amount of our cry in this House. I know of dispensaries which have been established basing on this rule of three miles distance—dispensaries which cater to the needs of a negligibly small number of people. For example, we have a dispensary in Pudukkad, one at Kallettumkara and another at Trikkur. These dispensaries are practically of no use because these places are deserted and there are only very few people to whom they can cater to. At the same time as I have.....

Deputy President: I would like to point out to the hon'ble member that he is going out of the way.

Mr. M. L. Joseph *(Latin Christians-Cranganur):* What I wish to point out is that there is no use of our requesting the Government for increase of grant so long as they are guided by these mechanical rules only. If the Government would not follow a more sensible and reasonable rule, there is no use of our balling out like this. My object in bringing this fact to the notice of the House is primarily to ask the Government to change the mechanical rules by a more sensible rule. So much so I would request the Government in this connection to radically change the rule and take away these dispensaries where they are of no use and re-establish them in places where there are human beings. I know, as the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

rules stand, Government will not be in a position to support the motion. When once this policy is followed, the change in the supply of medicine will also follow. With these few words, I commend this motion for the acceptance of the House.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Before I begin my speech, I would like to know if it is a hard and fast rule to give only Rs. 400 worth of medicine. Does not the Chief Medical Officer on certain occasions give additional grant?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* The Government have laid down certain rules and it is the duty of the Chief Medical Officer to follow them.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* Have the Government received any complaint to the effect that the medicines supplied have been sold by these men as alleged by Mr. Panikker? Are they intended to be sold?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* May I just explain the position. These dispensaries are established in rural areas to prevent medical practitioners congregating in towns, and as an inducement to do so they are given Rs. 30 a month by way of allowances and medicines worth Rs. 30. Before they are appointed, they enter into an agreement with the Government to the effect that they will carry on the work and cater to the needs of the poor in a particular area.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* Is it not necessary that this medicine should be distributed to the poor?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Government are not concerned at all as to what they do, so long as they look to the needs of the poor people of the locality for which they are appointed.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* Are we to understand that the medicines which you supply are intended to be sold, or are they intended to be given to the poor?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* He can keep his medicines also.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* Is the medicine given free?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Yes.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* Is there any distinction between the medicine supplied by the Government and that purchased by him?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* We only see that the poor do not suffer. If there is any complaint that the poor are not properly looked after, necessary steps will be taken against the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Medical Officer concerned. He will be getting one rupee worth of medicine for each day and with this he can treat quite a number of patients.

മിസ്റ്റർ വി. കെ. കുട്ടി: Rural parts-ൽ ഉള്ള ഡിസ്പെൻസറികളിൽ മരുന്നുകൾക്കായി ഗവർമെൻറ് കൊടുത്തുവരുന്ന തുക മുഴുവനും മരുന്നുകൾ ശരിയായി കൊടുത്തുവരുന്നുണ്ടോ എന്നന്വേഷിക്കാൻ വേണ്ടി ഗവർമെൻറ് ഇൻസ്പെക്ടിംഗ് ഓഫീസർമാരേയോ മറ്റോ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* If it is not possible to ascertain from the supply made, we look into the registers to know whether the poor are being looked after properly.

Mr. M. K. Devassy *(Adur) :* Are there cases where complaints have been received that no treatment is given?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* So far as I know there have been no general complaint. I might have received some, but they may or may not be real. I have, however, taken pains to see that all necessary steps are taken to ensure that the poor are well looked after. I may assure the House that the Government are doing all that they can for the amelioration of the sick poor.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്. പണിക്കർ : പട്ടിക്കാട്ട ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറിക്കടുത്തുള്ള ജനങ്ങളിൽനിന്നു മരുന്നു കിട്ടുന്നില്ലെന്നും, ഡോക്ടറെ കാണുവാൻ പ്രയാസമായിരിക്കുന്നുവെന്നും മറ്റും കാണിച്ചുള്ള ഹർജികൾ ഗവൺമെണ്ടിലേക്കു കിട്ടീട്ടില്ലേ? അതിൽ ഡോക്ടർ എന്തു ചെയ്തു?

ഡോക്ടർ ടി. വർഗ്ഗീസ് : അതിനെക്കുറിച്ചു ചില ആക്ഷേപങ്ങൾ കിട്ടുകയുണ്ടായി. അന്വേഷണത്തിൽ അതു ശരിയാണെന്ന് എനിക്കു തോന്നീട്ടില്ല.

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഐപ്പ് : ഈ സഭയിലെ അംഗങ്ങൾ ബ്രിട്ടീഷിൻഡ്യയിൽ ഇന്നു നടന്നുവരുന്ന റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളെ സന്ദർശിച്ചിട്ടു വേണം നമ്മുടെ രാജ്യത്തുള്ള ഡിസ്പെൻസറികളെ കുറ്റം പറയുവാൻ എന്നാണ് എനിക്കു പറയുവാനുള്ളതു്. ഞാൻ കൊച്ചിയുടേയും ബ്രിട്ടീഷിൻറേയും അതിർത്തിയിൽ താമസിക്കുന്നവനായതുകൊണ്ട് അവിടേയും ഇവിടേയുമുള്ള ഡിസ്പെൻസറികൾ സന്ദർശിക്കുവാൻ എനിക്കു സംഗതിയായിട്ടുണ്ട്. കൊച്ചിരാജ്യത്തിനു സമീപമുള്ള ബ്രിട്ടീഷ്വില്ലേജുകളിലെ ആളുകൾ കൊച്ചിരാജ്യത്തുള്ള ഡിസ്പെൻസറികളിലേക്കു ചികിത്സക്കായി വന്നുപോകുവാൻ വല്ല മാർഗ്ഗവും ഉണ്ടോ എന്ന് അന്വേഷിക്കുന്നതായിട്ടും എനിക്കറിയാം. ബ്രിട്ടീഷിനെ അപേക്ഷിച്ച് അതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ മരുന്നുകൾ ഇവിടെയുള്ള എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡ് സിസ്പെൻസറികളിലും കൊടുത്തുവരുന്നുണ്ടെന്നാണു ഞാൻ മനസ്സിലാക്കീട്ടുള്ളതു്. മിസ്റ്റർ എം. എൽ. ജോസഫ് പറഞ്ഞതുപോലെ ആവശ്യമില്ലാത്ത സ്ഥലങ്ങളിലും ഇവിടെ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങിനെ ആവശ്യമില്ലാത്ത സ്ഥലങ്ങളിൽവെച്ചിട്ടുള്ള ഡിസ്പെൻസറികളെ മുഴുവൻ നിർത്തൽ ചെയ്തിട്ട് ആവശ്യമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ ഡിസ്പെൻസറി ഏർപ്പെടുത്തുന്നതായാൽ വളരെ നന്നായിരിക്കുമെന്നാണ് എൻറേയും അഭിപ്രായം. ഇപ്പോഴുള്ളതിൽ കൂടുതലായി ഒരു

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

രൂപാ വീതം ഓരോ ഡിസ്പെൻസറികൾക്കും കൊടുക്കണമെന്ന ചട്ടമുണ്ടാക്കുന്ന പക്ഷം കൂടുതലായി ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ട കാര്യത്തിൽ പ്രയാസം നേരിടും. ആവശ്യമില്ലാത്ത സ്ഥലത്തുനിന്നും അത്യാവശ്യമുള്ള സ്ഥലത്തേക്കു മാറ്റിയാൽ മതി. മണ്ണൂർ, എരുമപ്പെട്ടി മുതലായ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഒരു ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കുകയാണെങ്കിൽ അവിടെ ഇപ്പോൾ ൫൦൦ രൂപാ കൊടുത്തില്ലെങ്കിലും നാനൂറോ, മുന്നൂറോ, ഇരുന്നൂറിൽപതുതന്നെയോ കൊടുത്താൽ മതിയെന്നു ഞാൻ സമ്മതിക്കാം. അതുകൊണ്ട് ഇങ്ങിനെയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട ചീഫ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഔചിത്യം ഉപയോഗിച്ചു മരുന്നു കൂടുതൽ കൊടുക്കാമെന്നു സമ്മതിച്ചിരിക്കെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഉരകം മെമ്പർ ഈ ഉപക്ഷേപം മൂലം അദ്ദേഹത്തെ നിർബ്ബന്ധിക്കരുതെന്നു് എനിക്കപേക്ഷയുണ്ട്. രാജ്യത്തിന്റെ എല്ലാ ഭാഗത്തുമുള്ള ആളുകൾക്കും വൈദ്യസഹായം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനു വേണ്ട സൌകര്യം കുറെക്കൂടി കൂട്ടണമെങ്കിൽ ഇപ്പോഴുള്ള ഗ്രാന്റ്-ഇൻ-എയിഡ് ഡിസ്പെൻസറികൾക്കു കൊടുത്തുവരുന്ന വേതനം കൂട്ടാതിരിക്കണം. ബ്രിട്ടീഷിൽ അവിടത്തെ ഗവർമ്മെണ്ടു ചെയ്യാവരുന്നതിനേക്കാൾ വ്യത്യസ്തമായ ഒരു സമ്പ്രദായമാണ് ഇവിടെയുള്ള ഡിസ്പെൻസറികൾക്കുള്ളതു്. ഇപ്പോൾ പത്തോ നാനൂറോ ഉറുപ്പിക ഒരു ഡിസ്പെൻസറിക്കു കൊടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആ നാനൂറു ഉറുപ്പികക്കും ഉള്ള മരുന്നുകൾ മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറിൽനിന്നും വാങ്ങണമെന്നുണ്ട്. ആ നാനൂറു ഉറുപ്പികക്കും ഉള്ള മരുന്നുകൾ അവിടെനിന്നും മാറ്റിവാങ്ങിക്കുകയാണെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ സ്റ്റോർസിൽനിന്നും കിട്ടുന്നതിനേക്കാൾ ഇരട്ടി മരുന്നുകൾ വാങ്ങി ഡിസ്പെൻസറി ബോർഡുകൾക്കും മുനിസിപ്പാലിറ്റികൾക്കും സപ്ലൈ ചെയ്യുവാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്. ഇങ്ങിനെയുള്ള ചില പ്രധാനസംഗതികൾ നിമിത്തം ഈ ഉപക്ഷേപത്തോടു യോജിക്കുവാൻ യാതൊരു മാർഗ്ഗവും ഞാൻ കാണുന്നില്ല. എങ്കിലും ഗവർമ്മെണ്ടിനു വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമെന്നു തോന്നുന്ന ചില സ്ഥലങ്ങളിൽകൂടി ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിച്ചുതരണമെന്നു ഞാനപേക്ഷിക്കുന്നു.

മിസ്റ്റർ വി. കെ. കുട്ടി : സർ, ഇപ്പോഴുള്ള റൂൾ ഡിസ്പെൻസറിക്കുള്ള കൂടുതൽ പണമനുവദിക്കണമെന്നുള്ള ഈ ഉപക്ഷേപത്തോടു യോജിക്കുവാൻ എനിക്കും നിവൃത്തിയില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട കുന്നംകുളം മെമ്പർ മിസ്റ്റർ ഇയ്യു പറഞ്ഞതുപോലെ ഇതുപോലുള്ള ഡിസ്പെൻസറികൾ അഭിക്കുന്ന പല സ്ഥലങ്ങളും നമ്മുടെ രാജ്യത്തു വേറെയുമുണ്ട്. ഇപ്പോൾ ഒരു ഡിസ്പെൻസറിക്കു ഗവർമ്മെണ്ടു ൫,൦൦൦ രൂപാ കൊടുക്കാമെന്നു വിചാരിക്കുകയാണെങ്കിലും ഞങ്ങളൊക്കെ അതിനെ അനുകൂലിക്കാം. പക്ഷെ ഞാൻ പറയുന്നതു ഗവർമ്മെണ്ടിൽനിന്നും ദാനമായി കൊടുക്കുവാനനുവദിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ ഡിസ്പെൻസറികളിൽ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ടോ എന്നു് അന്വേഷിച്ചു റിപ്പോർട്ടു ചെയ്യുവാൻ ഒരു ഇൻസ്പെക്ടിംഗ് ഓഫീസറെ നിയമിക്കണം എന്നാണ്. അതില്ലാത്ത കാലത്തോളം ഇതിലേക്കു പണം ചിലവു ചെയ്യരുതെന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. രണ്ടു ദിവസം മുമ്പു് ഡിസ്പെൻസറികളെപ്പറ്റിയുണ്ടായ ചോദ്യത്തിനു് ഡോക്ടർമാർ വില്ലേജുകളിൽ ഇരിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി മാത്രമാണു് അവർക്കു ഗ്രാന്റു കൊടുത്തുവരുന്നതെന്നു മറുപടി പറയുകയുണ്ടായി. അങ്ങിനെ ഡോക്ടർമാർ വില്ലേജുകളിൽ ഇരിക്കുവാൻ വേണ്ടി അവർക്ക് അലവൻസു കൊടുത്തുവരുന്നതു വളരെ നല്ലതാണ്. മിസ്റ്റർ ഇയ്യു പറഞ്ഞതുപോലെ വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമാണെന്നു തോന്നുന്ന സ്ഥലങ്ങളിലും കൂടി ഗവർമ്മെണ്ടിൽനിന്നും ഗ്രാന്റു കൊടുത്തു ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കണം. അങ്ങി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നെ ചെയ്യാതെ ഇപ്പോഴുള്ള ഡിസ്പെൻസറികൾക്കു മാത്രം കൂടുതൽ പണം കൊടുക്കുന്നതുകൊണ്ടു് ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഫലം ഉണ്ടാകയില്ല. അതുകൊണ്ടു് ഉള്ള ഡിസ്പെൻസറികൾക്കു് ഇപ്പോൾ ഒരിക്കലും സംഖ്യ വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ പാടുള്ളതല്ല. എല്ലാ സ്ഥലങ്ങളിലും ഇപ്പോഴുള്ളതുപോലെ ഗ്രാൻറു്-ഇൻ-എയിഡു് ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിച്ചതിനു ശേഷമേ മറ്റു കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കുവാൻ പാടുള്ളുവെന്നു ഞാൻ ഗവൺമെണ്ടിനെ ഉൽബോധിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

മിസ്റ്റർ വി. ജെ. മത്തായി : ഇതു നല്ല ഒരു ഉപരക്ഷാപത്രത്തിനു് ഈ തരത്തിലുള്ള എതിർപ്പുകൾ ഉണ്ടാകുമെന്നു ഞാൻ വിചാരിച്ചിരുന്നില്ല. ഇതിനെ എതിർത്തവരുടെയെല്ലാം അവസാനത്തെ വാദം നാട്ടിലെല്ലാം ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കണം എന്നാണു്. അതോടുകൂടിത്തന്നെ ഇപ്പോഴുള്ളവക്കു കൂടുതൽ സംഖ്യ കൊടുത്തില്ലെങ്കിലും വിരോധമില്ലെന്നാണു് അവർ പറയുന്നതു്. എന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ പ്രകാശമില്ലാത്ത പത്തു വിളക്കുകൾ വെക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലതാണു് ഒരു മറിക്കെത്തു പ്രകാശമുള്ള ഒരു നല്ല വിളക്കു വെക്കുന്നതു്. ഇപ്പോൾ മരുന്നുകൾക്കു മുമ്പിലത്തേതിലും മൂന്നിരട്ടി വിലകൂടീട്ടുണ്ടു് എന്നു ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസർ പറയുന്നുണ്ടു്. ഇപ്പോൾ മുപ്പതു രൂപാ മരുന്നിനായിട്ടു് ഒരു ഡിസ്പെൻസറിക്കു കൊടുത്തുവരുന്നതു് മുമ്പിലത്തേതിന്റെ മൂന്നിലൊന്നു ഫലം മാത്രമേയുള്ളു. മുമ്പു നൂറു രൂപാക്കു കിട്ടിയിരുന്ന മരുന്നിനു് ഇപ്പോൾ നൂറു രൂപാ വിലയുണ്ടു്.

ഈ കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെണ്ടിനു വേണ്ടി ഒരു മറുപടി പറയുവാനുള്ള സമ്പ്രദായമൊന്നും എനിക്കു കിട്ടുന്നില്ല. വില്ലേജുകളിൽ ഒരു ഡോക്ടറെ ഇടുന്നുണ്ടെന്നു മാത്രമാണു് ആഗ്രഹമെങ്കിൽ അതുകൊണ്ടു യാതൊരു ഗുണവും ഇല്ല. മരുന്നില്ലാതെ ഡോക്ടർമാർ മാത്രമിരിക്കുന്നതുകൊണ്ടു് എന്തു ഗുണമാണുള്ളതു്? ഈ പോയിൻറിനു് ഒരു എതിരു പറയുവാൻ സൽബുദ്ധിയുള്ളവരാരും ഉണ്ടാകയില്ല. ഈ ഉപക്ഷേപത്തിൽ പറയുന്ന ൫൦൦ രൂപാ എന്നുള്ളതുതന്നെ വളരെ പരിമിതമായ ഒരപേക്ഷയാണു്. കഴിയുമെങ്കിൽ അതിലും കൂടുതൽ നൂറോ മോ ൧,൦൦൦ മോ കൊടുക്കുന്നതു നല്ലതാണെന്നാണു് എന്റെ അഭിപ്രായം.

മിസ്റ്റർ പണിക്കർക്കു റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളോടു വലിയ വിരോധമാണു്.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സു്. പണിക്കർ : അതു ഞാൻ പറഞ്ഞിട്ടില്ല. ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസറുടെ നിയന്ത്രണാധികാരമുണ്ടായിരിക്കത്തക്കവണ്ണമുള്ള വ്യവസ്ഥകളോടുകൂടിയ ഒരു പദ്ധതി ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നാണു ഞാൻ പറഞ്ഞതു്.

മിസ്റ്റർ വി. ജെ. മത്തായി : റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികൊണ്ടു നാട്ടുപുറങ്ങളിലുള്ള ജനങ്ങൾക്കു വളരെ ഉപയോഗമുണ്ടു്. ഞങ്ങളുടെ പ്രദേശമായ വടവുകോട്ടുനിന്നു് എട്ടുപത്തു മൈൽ നടന്നു വേണം വൈദ്യസഹായത്തിനായി തൃപ്പൂണിത്തുറയിലേക്കു വരുവാൻ. അതുകൊണ്ടു് അവിടെ ഒരു ഡോക്ടർ വന്നിരുന്നാൽതന്നെ വളരെ ഉപകാരമായിരിക്കും. അവിടെയുള്ളവക്കു് ഒരു ഡോക്ടറെ കിട്ടുകയാണെങ്കിൽ അതുതന്നെ വളരെ കാര്യവുമാണു്.

ഡോക്ടർ മരുന്നു വില്ക്കുന്നുവെന്നാണു് പിന്നത്തെ ആക്ഷേപം. റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളിലുള്ള ഡോക്ടർമാർ യഥാർത്ഥത്തിൽ സ്വതന്ത്രരാണെന്നാണു ഗവൺമെണ്ടു വിചാരിക്കുന്നതു്. അങ്ങിനെയുള്ള സ്വാതന്ത്ര്യം അവക്കു കൊടുത്തില്ലെങ്കിൽ ഈ നൂറു രൂപാ സമ്പ്രദായത്തിനു് ഇരിക്കുവാൻ ആളെ കിട്ടുകയില്ല. സർവ്വീസുരൂൾ പ്രകാരം നടക്കുവാനും ഈ നൂറു രൂപാ സമ്പ്രദായത്തിനു് അനുണ്ടാ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കയില്ല. വളരെ ത്യാഗബുദ്ധിയുള്ളവർ മാത്രമേ ഇങ്ങിനെയുള്ള വില്ലേജുകളിൽ പോകുകയുള്ളൂ. അപ്പോൾ കുറച്ചു പണക്കാരായവരിൽനിന്നു് അവർ മരുന്നിനു വില വാങ്ങിച്ചാലും കുറവില്ല. അതുകൊണ്ടു് ഇതിൽ കൂടുതൽ നിയന്ത്രണശക്തിയൊന്നും ഒരു ഡോക്ടരുടെ മേൽ വേണമെന്നു തോന്നുന്നില്ല. ഇതിനെപ്പറ്റി ഇവിടെ പറഞ്ഞ എതിർവാദങ്ങൾക്കൊന്നും യാതൊരടിസ്ഥാനവും ഞാൻ കാണുന്നില്ല. ഞാൻ ഗവൺമെണ്ടിനോടപേക്ഷിക്കുന്നതു് ഇപ്പോഴുള്ള റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളെ നിവൃത്തിയുള്ളിടത്തോളം നന്നാക്കണമെന്നാണു്. അവർ മരുന്നു വിറ്റാലും വിറ്റില്ലെങ്കിലും തരക്കേടില്ല. സാധുക്കൾക്കു മരുന്നു കൊടുത്താലും അതു വിറ്റു പണമാക്കിയാലും ഉള്ള ഡിസ്പെൻസറികളെ നന്നാക്കുകയാണു വേണ്ടതെന്നുള്ള അഭിപ്രായത്തോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻതാങ്ങുന്നു.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer)*: Sir, I have certain observations with regard to these dispensaries. There are 18 dispensaries spread all over the various parts of the State. I have also explained to you the special contract which the Government enter into with medical men who are appointed to these dispensaries. I have also explained to you the reasons why this particular grant by way of allowance and medicine is given to them. It is only as an inducement to prevent them from their congregating in the towns that this allowance is given. If they do not do their duty of looking after the poor, Government can certainly refuse the grant. I have already given this assurance that due to the international situation the prices of medicine have gone up considerably and I would see that the war conditions do not affect the supply of medicines to these dispensaries. I will look into the matter in more detail. With this assurance, I hope the hon'ble member will not press the motion.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: സർ, ഗ്രാൻറ്-ഇൻ-എയിഡു ഡിസ്പെൻസറികളിലെ ഡോക്ടർമാരെ സസ്പെൻറുചെയ്യുവാനോ അവക്കു് ഹയിനിട്ടവാനോ ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസക്കു് അധികാരമുണ്ടോ?

ഡോക്ടർ ടി വർഗ്ഗീസ്: ഇല്ല.

മിസ്റ്റർ പത്തർ അച്യുതമേനോൻ: ഒഴിവാക്കുവാനുള്ള അധികാരമില്ലേ?

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: അതു മാത്രമേയുള്ളൂ. നിസ്സാര കുറ്റത്തിനും ഇടത്തരം കുറ്റത്തിനും ഏറ്റവും വലിയ കുറ്റത്തിനും ഒരു ശിക്ഷാമാത്രം, അതായതു് ഒഴിവാക്കൽ മാത്രം.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാടു്: എൻറെ ഈ ഉപക്ഷേപത്തിനുണ്ടായ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാരുടെ ആനുകൂല്യത്തിൽ ഞാൻ വളരെ സന്തോഷിക്കുന്നു. എന്നാൽ സാധുക്കളുടേയും തൊഴിലാളികളുടേയും പ്രതിനിധികളും എന്നഭിമാനിക്കുന്ന മിസ്റ്റർ പണിക്കർ, മിസ്റ്റർ ഇയ്യു, മിസ്റ്റർ കുട്ടി എന്നീ മാന്യന്മാർ സാധുക്കൾക്കുവേണ്ടി അവതരിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ഈ ഉപക്ഷേപത്തിനെതിരായി പറഞ്ഞതിൽ ഞാൻ വ്യസനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: സാധുക്കളുടെ പേരിൽ അനുഭാവപൂർവ്വം ഗവമ്മെണ്ടു ചെയ്യുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളിൽ യോഗ്യന്മാരെന്നു സ്വയം അഭിമാനിക്കുന്ന ചിലർ നടത്തുന്ന ചൂഷണത്തേയും അപഹരണത്തേയും എതിർക്കുന്നവർ എന്നു പറയുക.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: മരുന്നുകൾ സാധുക്കൾക്കു ശരിയായി കിട്ടുന്നുണ്ടോ എന്നന്വേഷിക്കേണ്ടതു ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ കടമയാണു്. അങ്ങിനെ ചൂഷണം ചെയ്യുന്നവരെ വേണ്ടവിധത്തിൽ ശിക്ഷിക്കേണ്ടതും അത്യാവശ്യമായ ഒരു സംഗതിയാണു്. ഇതു സാധുക്കൾക്കുവേണ്ടി ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു തുകയാണു്. അതു് അനുവദിക്കണമെന്നു മാത്രമേ ഞാൻപറയുന്നുള്ളൂ. ഇതെടുത്തു ധനികന്മാർക്കു കൊടുക്കണമെന്നു ഞാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. അങ്ങിനെ ചെയ്യണമെന്നു പറയുവാൻ ഞാൻ തയ്യാറുമില്ല. പിന്നെ പലേ ഡിസ്പെൻസറികളും ഇന്നു ശരിയായി നടക്കുന്നില്ലെന്നു പറയുകയുണ്ടായി. അതു നന്നാക്കേണ്ട ഭാരം ഗവമ്മെണ്ടിനാണുള്ളതു്. ശരിയായി നടത്താത്ത സ്ഥലങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാരെ നീക്കി അവിടെ യോഗ്യന്മാരെ നിയമിക്കുകയായിരിക്കും നല്ലതു്. അല്ലാതെ ആ ഡിസ്പെൻസറി എടുത്തുകളയുകയല്ല വേണ്ടതെന്നാണു് എന്റെ അഭിപ്രായം (ഹിയർ, ഹിയർ). ചേറ്റിലെ ഡിസ്പെൻസറിയുടെ കാര്യത്തെപ്പറ്റി മിസ്റ്റർ പണിക്കർ ഇവിടെ പറയുകയുണ്ടായി. അവിടത്തെ ഡിസ്പെൻസറിയിൽ എല്ലാജനങ്ങൾക്കും ഒരുപോലെ പ്രയോജനമുള്ളതായിട്ടാണു് എന്റെ അറിവു്. അവിടെയുള്ള രജിസ്റ്റർ എടുത്തു നോക്കിയാലും അധികവും അധഃകൃതക്കാരായിരിക്കും ആ ഡിസ്പെൻസറികൊണ്ടു പ്രയോജനപ്പെടുന്നതെന്നു കാണാം.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: ഒരിക്കലുമില്ല. രജിസ്റ്ററിൽ എഴുതുന്നതു ഡോക്ടരല്ലേ? വേണ്ടെന്നല്ല ഞാൻ പറഞ്ഞതു്. ഒരു നിയന്ത്രണവ്യവസ്ഥയുണ്ടാക്കിട്ടു മതിയെന്നാണു്.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: ഞാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതു് ഇന്നു് ഓരോ ഡിസ്പെൻസറികൾക്കും അനുവദിച്ചുവരുന്ന തുകയെ 100 രൂപയാക്കി കൂട്ടണമെന്നാണു്. ആ വിധത്തിൽതന്നെ ഗവമ്മെണ്ടു് എല്ലാഡിസ്പെൻസറികളിലും ചെയ്യുമെന്നുള്ള വിശ്വാസത്തോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻവലിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

Motion by leave withdrawn

4. Inadequate provision for dietary charges

Mr. V. K. Bhaskara Menon *(Cranganur):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 2,36,500 for Hospitals—Supplies and Services by Re. 1. (To discuss the inadequate provision for dietary charges).*

My idea in tabling this motion is to bring to the notice of the Government the urgent need to make increased provision under the head dietary charges for the various inpatients of the various hospitals. In this connection I would like to bring to the notice of this House that every year they are making increased provision in hospitals for beds and other things but at the same time the dietary

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

charges remain the same. Even if there is an increase it is something not worth mentioning. The amount that was actually spent in 1114 came to 43,723 rupees. In 1115 the budget provision was 45,000 rupees and the revised estimate 45,500u rupees, and now we get a provision of Rs. 50,000 for 1116. As has already been explained this year we are going to improve our hospitals with 75,000 rupees. They are going to build new wards in hospitals and dispensaries where wards are necessary, and they are going to generally improve the facilities for medical relief forgetting the main thing that stands in the way of a speedy cure of patients, *i.e.*, the absolute lack of proper diet. It is more mal-nutrition than lack of medicine that our people are suffering from. I know the Government will be saying that they are doing all that they can with the finances at their disposal. It is for the Government to see that this defect in the organisation of the Medical Department is done away with and more generous grants are provided for. They are spending something like 14 to 15 thousand rupees for the diet of the convicts in the Jail. It is certainly good for the convicts but equal advantages must be given to the suffering. My submission to the House is that the provision of Rs. 50,000 is absolutely insufficient. I therefore commend the motion to the acceptance of the House.

മിസ്റ്റർ ബി. എം. പീറർ: ആശുപത്രികളിൽ കിടക്കുന്ന രോഗികൾക്കു ഭക്ഷണം പോരാ എന്നുള്ള ആക്ഷേപം പരക്കെ കേട്ടുതുടങ്ങീട്ടുള്ള കാര്യം വാസ്തവമാണ്. ഇപ്പോൾ ഒരു രോഗിയുടെ ഭക്ഷണത്തിനു ഗവൺമെണ്ടിൽനിന്നു ചിലവാക്കിവരുന്ന സംഖ്യ ദിവസമൊന്നിനു് ഒരണ നാലു പൈയോ, ഒരണ ആറു പൈയോ ആണ്. അതിൽ കൂടുതൽ കൊടുക്കുന്നില്ലെന്നാണ് എന്റെ വിശ്വാസം. നമ്മുടെ കണ്ണുകളെ അടുത്തുള്ള ബ്രിട്ടീഷ് കൊച്ചിയിലുള്ള ആശുപത്രിയിലേക്കു തിരിച്ചാൽ അവിടെ ഒരു രോഗിയുടെ ഭക്ഷണത്തിനു ചിലവാക്കുന്ന സംഖ്യ ആറണ ആണെന്നു മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്. പലേ രോഗികളും എന്നോടു് ഇതിനെപ്പറ്റി ആവലാതി പറഞ്ഞിട്ടുണ്ടു്. ഇതു ശരിയാണെന്നു് അടുത്തുള്ള മഹാരാജാസ് ഹോസ്പിറ്റലിൽ ചെന്നു നോക്കിയാൽ എതൊരാളും മനസ്സിലാക്കുവാൻ പ്രയാസമില്ലാത്തതാണ്.

വാസ്തവത്തിൽ വളരെ ഭയപ്പെട്ടിട്ടാണ് ഈ ഹോസ്പിറ്റലിലേക്കു രോഗികൾ പോകുന്നതു്. ആ കാരണംകൊണ്ടു് കൊച്ചി സർക്കാരിലുള്ള രോഗികളിൽ അധികംപേരും ബ്രിട്ടീഷ് ആശുപത്രിയെയാണ് അഭയംപ്രാപിക്കുന്നതു്. ഈ കാര്യത്തിൽ തീർച്ചയായും നാം അവിടത്തെ ഗവൺമെണ്ടിനെ കണ്ടു പഠിക്കേണ്ടതാണ്. രോഗികൾക്കു ഭക്ഷണം ശരിയായി കൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ തന്നെ മിക്ക രോഗങ്ങളും മാറുമെന്നാണ് എന്റെ ബോദ്ധ്യം. മരുന്നിനു ചിലവാക്കിവരുന്ന സംഖ്യ നോക്കിയാലും വളരെ കുറുക്കുമാണ്. ഉദാഹരണമായി കണ്ടക്കടവു ഡിസ്പെൻസറിയിലേക്ക് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള സംഖ്യ ഒരുകൊല്ലത്തേക്കു രണ്ടായിരം ഉറുപ്പിക മാത്രമാണ്. അവിടെ ഒരുദിവസം വരുന്ന് രോഗികളുടെ സംഖ്യ നോക്കിയാൽ ഏതാണ്ടു് ആണെന്നു കണക്കുകൊണ്ടു കാണാം. ഇത്രയും രോഗികൾക്കു കൊടുത്തുവരുന്ന മരുന്നു ശരാശരി കണ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ക്കാക്കിയാൽ ആകെവീതം ആറു പൈക്കുള്ള മരുന്ന് മാത്രമാണ കൊടുത്തുവരുന്നത്". ഒരുനേരത്തെ മരുന്നിന് ഒരു പൈ മാത്രമേ ചിലവുവരുന്നുള്ളൂ. ആ മരുന്നു പുറത്തുള്ള ഡിസ്പെൻസറികളിൽ പോയി വാങ്ങിക്കുന്നതായാൽ അതിനിന് ആറണയോ എട്ടണയോ കൊടുക്കണം. ഗവമ്മെണ്ടു ഡിസ്പെൻസറികളിൽനിന്നും ഒരു നേരത്തേക്കു കൊടുക്കുന്ന മരുന്നിൽ ഒരു പൈയ്ക്കുള്ള മരുന്നതന്നെ ഉണ്ടോ എന്നു സംശയമാണ്". അതുകൊണ്ട് ആശുപത്രികളിൽ വരുന്ന രോഗികൾക്കു ശരിയായി മരുന്നു കൊടുക്കുന്നില്ലെങ്കിലും ഭക്ഷണമെങ്കിലും കൊടുക്കണമെന്നാണ ഞാൻ ഗവമ്മെണ്ടിനോടു വിനീതമായി അപേക്ഷിക്കുന്നത്". ഇപ്പോൾ പ്രത്യേകിച്ചും ക്ഷാമകാലമാണ്". ഈ ക്ഷാമകാലത്ത് ആശുപത്രികളിൽ വരുന്ന രോഗികളിൽ ഭൂരിപക്ഷം രോഗികൾക്കും ഉള്ള സുഖക്കേടു ഭക്ഷണക്കുറവുകൊണ്ടുള്ള രോഗമാണ്". ഭക്ഷണം ശരിയായി കൊടുക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ അതു വളരെ കഷ്ടമാണ്". ഗവമ്മെണ്ടു് ആഡംബരച്ചിലവുകൾക്കും മറ്റുമായി വളരെ സംഖ്യ ചിലവുചെയ്തുവരുന്നുണ്ട്". ആ സ്ഥിതിക്കു സാധുക്കളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രം യാതൊരു ലുബ്ധും കാണിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ലെന്നാണ ഞാൻ പറയുന്നത്". ബഹുമാനപ്പെട്ട ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസർതന്നെ നമ്മുടെ ഗവമ്മെണ്ടു് ഏറ്റവും നല്ല നിലയിലാണ വൈദ്യവിഷയത്തിൽ സംഖ്യ ചിലവാക്കിവരുന്നതെന്നു് ഈ സഭ മുമ്പാകെ ധരിപ്പിച്ചുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്". അതു തീർച്ചയായും നമുക്കു് അഭിമാനകരവുമാണ്". ഇങ്ങിനെയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ ശ്രദ്ധ കൂടുതലായി പതിയണമെന്നാണ ഞാൻ പറയുന്നത്". അടുത്തുകിടക്കുന്ന ബ്രിട്ടീഷ് ആശുപത്രിയിൽ ഒരു രോഗിയുടെ ഭക്ഷണത്തിനു് ആറണ ചിലവാക്കുന്നുണ്ടെന്നറിയുമ്പോൾ രണ്ടണയെങ്കിലും നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിലെ രോഗികൾക്കു ഭക്ഷണത്തിനായി ചിലവാക്കിക്കൂടേ എന്നാണ ഞാൻ ചോദിക്കുന്നത്". അവിടത്തെ ആശുപത്രികളിൽ സൂപ്പും, പാലും, മൊട്ടയും, കഞ്ഞിയും, ചോറും ഒക്കെ കൊടുക്കുന്നുണ്ട്". അതുപോലെ ഏതാണ്ടു് ഇവിടേയും കൊടുക്കുക. ഈ രണ്ടു സംസ്ഥാനങ്ങളിലുള്ള രോഗികൾ ഒരേതരത്തിലുള്ളവരാണ്". ഇതെല്ലാം ഈ ഒന്നര അണയിൽ എങ്ങിനെ സാധിക്കുമെന്നാണ് ഞാൻ അത്ഭുതപ്പെടുന്നത്". അതുകൊണ്ടു ഗവമ്മെണ്ടു് ഈ കാര്യത്തിൽ മനസ്സുവെച്ചു് അനുഭാവപൂർവ്വം പ്രവൃത്തിക്കണമെന്നു ഞാൻ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* Sir, I have great pleasure in supporting this cut motion. I have found that one of the great defects of the medical organisation in this State is this. A major portion of the amount allotted for the head goes towards establishment, in the pay of the doctors and in buildings and for their maintenance etc. What is required is treatment of patients. But the amount spent for actual treatment of patients is not commensurate with the amount allotted for the department in as much as a major portion of the amount is spent on establishment. 60 per cent of the allotted amount for the medical department goes towards establishment charges and only 40 per cent towards medicine and other things in the hospitals. This is one of the fundamental defects of the organisation itself. I cannot understand the main purpose being neglected and the accessories of the same being bloated and large

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

money being spent on them. Apart from that I have noticed that the diet supplied to the patients is not at all proper. Medical science has advanced much more than it was before and the importance of diet in its curative and recuperative value has been recognised by the medical profession long time ago. The three kinds of diets are—when a patient is under treatment, the convalescence stage and what is called the ordinary diet and special diet. The ordinary diet itself is not sufficient and with regard to the special diet, it is only in very special circumstances that it is allowed. I know recently that a reorganisation of dietary system in British India was effected with more importance attached to the diet than to the medicine and this it is well our new Chief Medical Officer also should keep in mind. It is a well known fact, as was pointed out by my learned and hon'ble friend Mr. V. K. Bhaskara Menon, that the number of patients going to the hospitals has increased enormously during the recent times and the increased allotment of barely 4,500 rupees under dietary charges in 1116 is not commensurate with the increase in the number of patients in all the hospitals together. It is too late in the day for me to remind the Hon'ble Member for Medicine that the most important part in the cure of all diseases is diet, and very often, diseases themselves are the outcome of want of proper diet. When patients go to the hospital, the most important thing required over and above medicine to be supplied there is proper nutritious diet which will improve the patient. Without disclosing any official secret I may tell the House that there are doctors who have told me that the diet in some of the hospitals is not at all what it should be, and it is high time that with the increase of allotments for medical department more attention be paid by the department itself to this side of the question, of giving proper diet to the patients coming to the hospitals. There is the broad question of how far the system itself is suitable to this country in its value so far as the treatment side is concerned. But without going into that question this defect of not giving proper diet to patients should be erradicated immediately. I would suggest in this connection that instead of increasing the allotment for medicine, a certain definite proportion of it may be redirected for the supply of proper diet to the patients, so that when they come out of the hospital they will be in a better condition. I wish the new Chief Medical Officer will direct his attention to this aspect of the question and circularise the several dispensaries and hospitals asking the officers in charge of those institutions to pay more attention to the diet in order that the condition of patients may improve ere long, so that by the time cut motions for the next budget session come in, he will be able to effect definite improvements in the situation.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* What is the amount allotted under dietary charges to each patient?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* 2 annas per head. Sir, this morning I conceded that I was aware that the amount under dietary charges might be a little more and I have even confessed that under normal conditions, if the price of medicines had not gone up to the extent it has, I might probably have been able to set aside more money under this head. I hope my hon'ble friend Mr. V. K. Bhaskara Menon will also concede that the Government had not been unmindful of this aspect of the question. Every year from 1111 onwards, the amount under dietary charges has gone up by thousands and today it is Rs. 50,000. I have already conceded that it might be more, but Government have not been unmindful of the fact that something should be done to increase the provision under 'diet' as will be evident from the increased provision made in the budget for 1116. I may also concede that dietics play a very important part in the treatment of patients. But considered from the Government's point of view, everything possible has been done with the funds available at its disposal and I hope my hon'ble friend will not pursue the matter any further.

Mr. V. K. Bhaskara Menon *(Cranganur):* Sir, I do not think much has been said on the other side. But then we have been hearing assurance of the Hon'ble Member in charge of the Public Works being reproduced here. The only argument of the Chief Medical Officer was that where it was zero before, it has come up to 2 annas now. I do not think any useful purpose will be served by my pressing the motion to a division. It is enough for me that the Government is aware of the defect and of the grossly inadequate provision. I hope that they will find their way to do some thing better at least in future years. I request the leave of the House to withdraw the motion.

Motion by leave withdrawn

5. Necessity of starting Dispensaries at Erumapetty and Mundur

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 5,32,338 for Hospitals by Re. 1. (To bring to the notice of the Government to have one Allopathic Aided Dispensary at Erumapetty and another at Mundur.*

സർ, ഈ കട്ടമോഷൻ കൊണ്ടു ഞാൻ വിവക്ഷിക്കുന്നതു് തൃശ്ശിവപേരൂർ നിന്നു കുന്നംകുളത്തേക്കും, വടക്കാഞ്ചേരിയിൽ നിന്നു കുന്നംകുളത്തേക്കും പോകുന്ന വഴിമദ്ധ്യേയായി മുണ്ടൂർ, എരുമപ്പെട്ടി എന്നീ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഓ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

രോ അലോപ്പതി ഡിസ്പെൻസറികൾ വെച്ചുകിട്ടണമെന്നാണ്. ഞാൻ മിസ്റ്റർ കുഞ്ഞൻനമ്പൂതിരിപ്പാടിന്റെ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കാതെ സംസാരിച്ച അവസരത്തിൽ ആവശ്യമുള്ള വില്ലേജുകളിൽ ഡിസ്പെൻസറികൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതാണെന്നു് ഇവിടെ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ടു്. മുണ്ടൂർ നിന്നു തൃശ്ശിവപേരൂരിലേക്കും, എരുമപ്പെട്ടിയിൽ നിന്നു കുന്നംകുളത്തേക്കും എത്ര നാഴിക ദൂരമുണ്ടെന്നുള്ളതു് ഈ സഭയിലെ അനുദ്യോഗസ്ഥമെമ്പർമാർക്കറിയാവുന്നതാണു്. തൃക്കൂരിലുള്ള ഡിസ്പെൻസറിതന്നെ മൂന്നു നാഴികയോളം അടുത്താണു സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളതു്.

മിസ്റ്റർ എ. ഈച്ചരമേനോൻ: എരുമപ്പെട്ടിയിൽ നിന്നു കുന്നംകുളത്തേക്കു് എത്ര ദൂരമുണ്ടു്?

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: ഏഴു നാഴികയുണ്ടു്. ഒരു കാക്ക പറക്കുകയാണെങ്കിൽ ന്യൂ നാഴികയേ ഉണ്ടാകയുള്ളൂ. അതിലധികം ദൂരമുണ്ടു് നേരെ വഴിയിൽ കൂടി നടന്നുപോയാൽ. കുഷ്ഠരോഗികളെ കുത്തിവെക്കുവാൻ എരുമപ്പെട്ടിയിൽ ഒരു clinic ഉണ്ടാക്കീട്ടുണ്ടു്. അവിടെ ദിവസംതോറും നൂറു കുഷ്ഠരോഗികൾ കുത്തിവെക്കുവാൻ പോകുന്നതുകൊണ്ടു തന്നെ ചുറ്റുപാടുമുള്ള ആളുകളുടെ ആരോഗ്യം എത്രയുണ്ടെന്നു് ഏതാണ്ടു മനസ്സിലാക്കുവാൻ പ്രയാസമില്ല. മുണ്ടൂരിലും എരുമപ്പെട്ടിയിലും ഓരോ ഡോക്ടർമാരെ വെച്ചാൽ കുഷ്ഠരോഗികളെ കുത്തിവെക്കാനും വളരെ സൌകര്യമായിരിക്കും. ഈ സംഗതി ഗവർമ്മെണ്ടിന്റെ ദൃഷ്ടിയിൽ കൊണ്ടുവരണമെന്നുള്ള ഉദ്ദേശമാണു് ഈ ഉപക്ഷേപത്തിൽ അടങ്ങീട്ടുള്ളതു്.

മിസ്റ്റർ വി. കെ. ഭാസ്കരമേനോൻ: മരുന്നൊന്നും വേണ്ടേ?

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: മരുന്നു കുറെ കുറഞ്ഞാലും വിരോധമില്ല. ഡിസ്പെൻസറി ഉണ്ടായാൽ മതി.

Mr. E. Ikkanda Warriar *(Cheruthuruthi)*: Sir, I very strongly support this motion. I do not think I need add much to what has been said before by the hon'ble mover who has emphasised the various aspects of the question. I therefore request the Government at least to provide for one dispensary this year and that for Erumapetti.

* മിസ്റ്റർ ടി. എ. രാമചന്ദ്രയ്യർ: എരുമപ്പെട്ടിയിലും മുണ്ടൂരും ഓരോ ആശുപത്രി ആവശ്യമാണെന്നു ഞാനും സമ്മതിക്കുന്നു. എല്ലാ ദിക്കിലും മരുന്നും, ആശുപത്രിയും വേണം. മരുന്നില്ലാത്ത ആശുപത്രിയായാലും വിരോധമില്ല എന്നു പറയുന്ന ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പറെ അനുകൂലിക്കാതിരിക്കുവാൻ തരമില്ല. കുന്നംകുളം മെമ്പറുടെ മനസ്ഥിതിയെപ്പറ്റി ഞാൻ അനുതപിക്കുന്നു. എന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ എല്ലാ വില്ലേജുകളിലും ഓരോ ഡിസ്പെൻസറി വേണമെന്നാണു്. തൃക്കൂരിലുള്ള ഡിസ്പെൻസറി മൂന്നു നാഴിക അടുത്തായതുകൊണ്ടു് അതു പാടില്ല, എനിക്കു തരണം എന്നു പറയുന്നതു് ശരിയല്ല. എറണാകുളത്തു് ഒരാശുപത്രിയുണ്ടെങ്കിൽ കൊച്ചി രാജ്യത്തിലെങ്ങും ആശുപത്രി പാടില്ല എന്നു പറഞ്ഞാൽ എന്താണർത്ഥം? തൃക്കൂരിലെ ഡിസ്പെൻസറിയിൽ എട്ടു പത്തു നാഴിക ദൂരെ നിന്നും രോഗികൾ വരുന്നുണ്ടു്. അതുകൊണ്ടു് അതു് അവിടെ നിന്നു മാറ്റി ഗോതുരുത്തിയിൽ വെച്ചാൽ കൊള്ളാമെന്നു പറയുന്നതു ശരിയല്ല. ഇവിടെ പറഞ്ഞ രണ്ടു ദിക്കുകളിലും ഓരോ ആ

* Speech not corrected by the hon'ble member

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ത്രുപത്രി അത്യാവശ്യമാണെന്നു് എനിക്കു ബോദ്ധ്യമുള്ളതുകൊണ്ടു് ഞാൻ ഇതിനെ അനുകൂലിക്കുന്നു.

മിസ്റ്റർ വി. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി: മുണ്ടൂരും എരുമപ്പെട്ടിയിലും ഓരോ ഡിസ്പെൻസറി വേണമെന്നുള്ള ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി കൊണ്ടുവന്നിട്ടുള്ള ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ഞാൻ ശക്തിയായി പിൻതാങ്ങുന്നു. മുണ്ടൂർ നിവാസികൾക്കു് ഏതെങ്കിലും വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഒന്നുകിൽ തൃശ്ശൂരിലേക്കോ അല്ലെങ്കിൽ കുന്നംകുളത്തേക്കോ പോകണം. ഈ രണ്ടിടങ്ങളിലും പോകുവാൻ വളരെ ദൂരമുള്ളതുകൊണ്ടു് രോഗികൾക്കു ബുദ്ധിമുട്ടു നേരിടുന്നുണ്ടു്. തൃക്കൂർ ഡിസ്പെൻസറിയുടെ കാര്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഇവിടെ പ്രസ്താവിച്ചതു് തൃക്കൂരിലെ ഡിസ്പെൻസറി എടുത്തുകളയണമെന്നുള്ള ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടിയല്ല. ഇതുപോലുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ ഡിസ്പെൻസറി കൊടുക്കുന്ന സ്ഥിതിക്കു വൈദ്യസഹായം കൂടുതൽ ആവശ്യമായിരിക്കുന്ന മേല്പറഞ്ഞ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഗവമ്മെണ്ടിൽനിന്നും ഡിസ്പെൻസറി കൊടുക്കാതിരിക്കുന്നതു വളരെ നിഷ്ഠുരമാണെന്നാണു് എന്റെ അഭിപ്രായം. തൃക്കൂരിലെ ഡിസ്പെൻസറിയെപ്പറ്റി ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഒരു ചമല്ക്കാരത്തോടുകൂടി പറഞ്ഞതല്ലാതെ അതെടുത്തു മുണ്ടക്കോ എരുമപ്പെട്ടിക്കോ കൊടുക്കണമെന്നല്ല പറഞ്ഞതെന്നു ബഹുമാനപ്പെട്ട നെല്ലായി മെമ്പർ ധരിക്കുമെന്നു വിശ്വസിക്കുന്നു. അന്തിക്കാടു്, പെരിങ്ങോട്ടുകര എന്ന സ്ഥലത്തു് ഒരു കൂറൽ ഡിസ്പെൻസറി വെച്ചുകിട്ടണമെന്നുള്ള വാദപ്രതിവാദം ഈ സഭയിൽ വളരെ ശക്തിയായി നടക്കുകയും, ഒടുവിൽ അതു വോട്ടിനിട്ടു വലിയ ഭൂരിപക്ഷത്തോടുകൂടി പാസ്സാക്കുകയും ചെയ്തു. ഗവമ്മെണ്ടു മാത്രമാണു് എതിർത്തതു്. അനുദ്യോഗസ്ഥാംഗങ്ങളെല്ലാം സഹായിച്ചു വോട്ടുചെയ്തു. അതിനെ തുടർന്നു ഗവമ്മെണ്ടിൽനിന്നും ഗസറ്റിൽ ഒരു കല്പന പുറപ്പെടുവിച്ചു, ഗവമ്മെണ്ടിനു് ഇതു തള്ളിക്കളയുന്ന കാര്യത്തിൽ വളരെ വ്യസനമുണ്ടെന്നു്.. ഡിസ്പെൻസറികളുടെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ചു പറയുമ്പോൾ ഗവമ്മെണ്ടു വ്യസനിച്ചാൽ മാത്രം പോരാ, അതിനുവേണ്ടി പ്രവൃത്തിക്കണമെന്നുള്ള അപേക്ഷയോടുകൂടി ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ശക്തിയായി പിൻതാങ്ങുന്നു.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: സർ, ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻതാങ്ങുന്നു. മുണ്ടൂർ, എരുമപ്പെട്ടി ഈ രണ്ടു സ്ഥലത്തും ഓരോ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കണം എന്നു ഞാൻ തന്നെ ഒരുപക്ഷേപം കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ടു്. ഈ രണ്ടു സ്ഥലത്തും ഓരോ നല്ല ഡിസ്പെൻസറി വളരെ അത്യാവശ്യമാണു്. മുണ്ടൂരിൽ എരുമപ്പെട്ടിയേക്കാൾ കൂടുതൽ ആവശ്യമാണു്. അവിടെ ഒരു ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കുന്നതായാൽ മുണ്ടൂക്കുമാത്രമല്ല, ചുറ്റുമുള്ള ഒരു പത്തു പതിനാലു പ്രദേശങ്ങൾക്കും ഉപകാരമാണു്. ഈ വാസ്തവം ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപെട്ടിട്ടുണ്ടു്. ഈ ആവശ്യത്തെക്കുറിച്ചു പല തവണയും ഗവമ്മെണ്ടിനെ പറഞ്ഞുമനസ്സിലാക്കീട്ടുള്ളതുകൊണ്ടു് ഇനി ചർവ്വിതചർവ്വണത്തിനൊരുങ്ങുന്നില്ല.

ഈ സഭയിലെ മെമ്പറന്മാരിൽ മിക്കപേരും അവരുടെ താമസസ്ഥലത്തിനടുത്തൊ, സ്വന്തം വില്ലേജിലൊ, സ്വന്തം നിയോജകമണ്ഡലത്തിലൊ ഒരു ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കണമെന്നുപറയുന്നതുപോലെയല്ല ഞാൻ പറയുന്നതു്. എന്തെന്നാൽ എന്റെ വീടു് ഈ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കണമെന്നുപറയുന്ന സ്ഥലത്തുനിന്നു വളരെ അകലെയാണു്. അതായതു് ഉദ്ദേശം പ ൦ നാഴിക അകലത്തിലാണു സ്ഥിതിചെയ്യുന്നതു്. അതുകൊണ്ടു് അങ്ങിനെയുള്ള ഒരു ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടിയല്ല ഈ കാര്യം പറയുന്നതെന്നു ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പറ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നാരെ ഓർമ്മപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ശക്തിയായി അനുകൂലിക്കുന്നു.

Mr. A. V. Moothedan *(Chalakkudi):* Do the Government propose to start any new dispensaries this year or next year?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* In 1116, no.

Mr. A. V. Moothedan *(Chalakkudi):* With the surplus of Rs. 5 lakhs why could you not open new dispensaries?

മിസ്റ്റർ എം. നാണുമേനവൻ. ഈ സഭയിൽ നമ്മുടെ നിയോജകമണ്ഡലങ്ങളിലേയും പ്രതിനിധികളുടെ കാര്യം വരുമ്പോൾ അതിനെല്ലാം ബഹുമാനപ്പെട്ട കുന്നുകളും മെമ്പറവർകൾ എന്തെങ്കിലും പറഞ്ഞു" അവർക്ക് ഒരു സഹായം ചെയ്യുയെന്ന പതിവുള്ളതുകൊണ്ടു" ഈ കാര്യത്തിൽ അടിയന്തിരമായി എന്തെങ്കിലും ഒരു സഹായം ചെയ്യണമെന്നപേക്ഷിച്ചു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻതാങ്ങുന്നു.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, Government position is this. The places mentioned in the cut motion are situated between Trichur and Kunnamkulam and between Kunnamkulam and Vadakkancheri. There are very good bus services running between these places. In Trichur, Kunnamkulam and Vadakkancheri, you have got very modern and up-to-date hospitals. I do not deny the fact that everybody would like to have an hospital at his door and probably Mundur and Erumapetty also need one. But in view of the fact that large sums of money are being spent by Government on Medical Institutions, I am afraid it may not be possible just at present to take up this matter. I mentioned this morning that at present at any rate any further increase in the number of institutions will be detrimental to the existing ones. I dare say that there is every possibility of prices being still going up and medicines are not even available. The supply is so uncertain. Anyhow, we will consider this question from all aspects and when more propitious time comes, Government may not have any objection to start dispensaries not only at Mundur and Erumapetty but in other places also.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Can the Government give an assurance that if the war is over during the year 1116 and normal conditions prevail in the price of medicines, Government can open these two dispensaries?

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* That is a contingent contract. *(Laughter).*

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Every aspect of the question will be considered.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: ഈ ഡിസ്പെൻസറിയുടെ ആവശ്യത്തെക്കുറിച്ച് ഈ സഭയിലെ മിക്ക മെമ്പർമാർക്കും അനുകൂല മനോഭാവമാണുള്ളതെന്നു ഗവൺമെൻറിനു മനസ്സിലായിട്ടുണ്ട്. എരുമപ്പെട്ടിയിൽ നിന്നു കുന്നംകുളത്തേയ്ക്കോ അല്ലെങ്കിൽ വടക്കാഞ്ചേരിക്കോ അതുപോലെ മുണ്ടൂർ നിന്നു തൃശ്ശിവപേരൂക്കോ കുന്നംകുളത്തേക്കോ ബസ്സു സവ്വീസുണ്ട് എന്നു ബഹുമാനപ്പെട്ട വൈദ്യ മെമ്പർ പറകയുണ്ടായി. അതുകൊണ്ടു ബസ്സുവഴി പോയി ചികിത്സ നടത്താൻ സൌകര്യമുണ്ടെന്നാണ് അദ്ദേഹം വിവക്ഷിക്കുന്നതു്. ഈ പ്രദേശങ്ങളിൽനിന്നും ബസ്സിനു മൂന്നണയാണ് ഏതെങ്കിലും അടുത്ത ആസ്പത്രിയിലേക്കു ചാർജ്ജ്. അതെങ്കിലും കൊടുക്കാൻ നിവൃത്തിയുള്ളവർക്കല്ലെ പോകാൻ സാധിക്കയുള്ളു? ആ സ്ഥലങ്ങളിൽ എവിടയെങ്കിലുംപോയി ഡോക്ടരെ കണ്ടുവരണമെങ്കിൽ ചുരുങ്ങിയതു ഡോക്ടർക്കു കൊടുക്കാനുള്ള തുക കൂടാതെ, പത്തു പന്ത്രണ്ടണ വേണ്ടിവരും. ബസ്സിനു പോകാൻ നിവൃത്തിയുള്ളവർ വളരെ ചുരുക്കമാണ്. ടി ഗ്രാമങ്ങളിൽ അധികവും സാധുക്കളാണ്. അവർക്കു നടന്നുപോകാനെ സാധിക്കുകയുള്ളു. അങ്ങിനെയുള്ളവരെ ഉദ്ദേശിച്ചാണ് ഒരു ഡിസ്പെൻസറി വേണമെന്നു പറയുന്നതു്. ഡിസ്പെൻസറികൾ കഴിയുന്നതും ആറുനാഴിക radius നുള്ളിൽ ഉണ്ടാകുന്നതു നല്ലതാണ്. ഒരു ഡിസ്പെൻസറി ഉണ്ടാക്കാൻ പണംചിലവുണ്ടെന്നു ചീഫ് മെഡിക്കൽ ആഫീസർ പറഞ്ഞകാര്യം ശരിയാണ്. പക്ഷെ ഇതുകൊല്ലത്തെ ബഡ്ജറു സർപ്ലസ് ബഡ്ജറാണ്. അതുകൊണ്ടു പണമില്ലെന്നു പറയാൻ നിവൃത്തിയില്ല. എന്നുതന്നെയല്ല ഈ സ്ഥലങ്ങളിൽ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കുന്നപക്ഷം അവരിപ്പോൾ പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ആസ്പത്രികളിൽനിന്നും മരുന്നിൻെറ ചിലവുവരുന്ന സംഖ്യയിൽനിന്നും വളരെസംഖ്യ മിച്ചംകിട്ടാൻ വഴിയുണ്ട്. അപ്പോൾ ഗവൺമെൻറിനു വലിയ നഷ്ടമുണ്ടാകാൻ തരമില്ല. അതിനാൽ ഇപ്പോൾ മരുന്നിനു വില കൂടുതലാണെങ്കിൽ യുദ്ധംകഴിഞ്ഞു മരുന്നിൻെറ വില കുറച്ചു കുറയുമ്പോൾ ഈ ഡിസ്പെൻസറികളുടെ കാര്യംകൂടി ആലോചിക്കാമെന്നു ഗവൺമെൻറു സമ്മതിച്ചാൽ മതി.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* I cannot give an off-hand assurance like that. I said, the matter will be considered.

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു. ഈ സംഗതി ഭയാപൂവ്വം ആലോചിക്കാമെന്നു സമ്മതിച്ചതുകൊണ്ടു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപം പിൻവലിക്കുന്നു.

Motion by leave withdrawn.

6. Starting of a Government Dispensary at Cherp

Mr. C. Kunhan Nabudiripad *(Urakam):* Sir I move *to reduce the allotment of Rs. 5, 32, 338 for Hospitals by Re 1.*

(To impress upon the Government the high necessity of starting a Government dispensary at Cherp in the place of the prssent grant-in-aid dispensary).

ഇപ്പോൾ ചേപ്പിലുള്ളതു് ഒരു grant in-aid ഡിസ്പെൻസറിയാണ്. അതു മാറ്റി അവിടെ ഒരു ഗവൺമെൻറു ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കണമെന്നതാണ് എൻെറ ഉപക്ഷേപം. ചേപ്പിനു് ഈ അടുത്തകാലമായിട്ടു വളരെ പ്രാ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ധാന്യം വഞ്ചിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജനസംഖ്യയും അധികമായിട്ടുണ്ട്. അവിടെ ഒരു ഗവൺമെൻറ ഡിസ്പെൻസറി വെയ്ക്കുന്നതായാൽ അതുകൊണ്ടു അതിനു തൊട്ടു കിടക്കുന്ന അനേകം വില്ലേജുകൾക്കു് ഉപകാരമുണ്ട്. ഏകദേശം പുറവില്ലേജുകൾക്കു കൂടി ഇതു ഒരു ഡിസ്പെൻസറിയെയുള്ളു. ഉദ്ദേശം അൻപതിനായിരം ജനങ്ങൾക്കു് ഈ ഡിസ്പെൻസറിയെ ആശ്രയമായിട്ടുള്ളു. അതിനാൽ അവിടെ ഒരു ഗവൺമെൻറ ഡിസ്പെൻസറി സ്ഥാപിക്കണമെന്നു ഞാനാവശ്യപ്പെടുന്നു.

Mr. T. A. Ramachandra Ayyar *(Nellayi):* May I know the average attendance of the patients in that dispensary?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* I have not the exact figures here. It has good attendance as far as rural dispensaries go. I should say it is one of the best attended rural dispensaries.

Sir, this question again is a question of money. Cherpu is situated between Irinjalakkuda and Trichur and we have got two good hospitals in these places. I mean no offence either to Mr. Nambudiripad or to any other hon'ble member when I say that once you get a rural dispensary, you at once want to raise it to a pucca dispensary. I do not lower the importance of Cherpu. If better time comes after the war, we will consider about this also. Just now it is not possible.

മിസ്റ്റർ സി. കുഞ്ഞൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്: ചേർപ്പിൻറെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ചു ബഹുമാനപ്പെട്ട ചീഫ് മെഡിക്കൽ ആഫീസ്സർ സമ്മതിച്ചതിൽ ഞാൻ ചാരിതാർത്ഥ്യംകൊള്ളുന്നു. അടുത്ത അവസരത്തിൽ ഗവൺമെൻറിൻറെ ധനസ്ഥിതി നന്നാകുമ്പോൾ അവിടെ ഒരു ഗവൺമെൻറ ഡിസ്പെൻസറി ഉണ്ടാക്കുമെന്നു വിശ്വസിച്ചുകൊണ്ടു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ പിൻവലിക്കുന്നു.

Motion by leave with drawn.

7. Converting the grant-in-aid Dispensary in Tattamangalam into a pucca Government Dispensary.

***Mr. T. S. Ramachandra Ayyar** *(Chittur):* Sir, I move *to reduce the allotment of Rs. 5,32,338 for Hospitals by Re. 1.*

(To bring to the notice of the Government the necessity for converting the existing grand-in-aid dispensary in Tattamangalam into a pucca Government dispensary).

Sir, the population of Tattamangalam, according to the last census, is roughly 8,000. The grant-in-aid dispensary there is not meant simply to cater to the needs of Tattamangalam alone. The population of Tattamangalam Village excluding the town area, according to the last census, is somewhere about 5,000. This dispensary also

* Speech not corrected by the hon'ble member.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

caters to the needs of a substantial portion of the Perumatty Village. So, in these three areas together, the population will come to about 15,000. My submission is that in view of the fact that the medicine allowance per year comes only to Rs. 360, our dispensary there, in common with the other rural dispensaries, has simply become an efficient agency for distribution of mag-sulph. Whatever be the ailment of people who go there, they are simply to be satisfied with the mag-sulph treatment. So, if Government are inclined to give the answer that our place is quite near Chittur and as such a case has not been made out for converting this dispensary into a Government dispensary, my answer is this. The hospital at Chittur is at the eastern extremity of Chittur and so is about 4 miles distant from the heart of Tattamangalam. The village of Kallanchira, which contains some 150 to 200 houses is 6 miles distant and such a dispensary with the meagre resources at its command cannot in all fairness be expected to cater to the needs of such a large population. Therefore, I appeal to the Government to put an end to this scandalous state of affairs.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* That is too strong a word.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* Then I put it as unsatisfactory state of affairs. I commend this motion for the acceptance of this House.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* May I know, Sir, whether there is an Ayurvedic dispensary there?

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* No, Sir.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, Tattamangalam is not far away from Chittur where there is a modern hospital to cater to the needs of the people round about Chittur. It is not really possible to convert all these rural dispensaries into hospitals. I dare say that Tattamangalam is a thickly populated town. But, as I said before, this question will engage the attention of the Government later on, when funds permit. What I do want to assure the hon'ble members is that all these questions will be sympathetically considered when funds are available.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* Sir, my place is called a town, and a rural grant-in-aid dispensary is established there. Therefore, the inherent in that is a contradiction in terms. I also want to point out that my place, though called a town, the people there are subjected to all the inconveniences of town life. We have none of the amenities of town life. Any how, in view of the sympathetic answer vouchsafed by the Hon'ble

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Member for Medicine, I take leave of the House to withdraw my motion.

Motion by leave withdrawn

8. Restricting Private Practice by Paid Medical Officers

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* Sir I move *to reduce the allotment of Rs. 5, 32, 338 for Hospitals by Re. 1).*

(To follow the policy of the Government of Madras in the matter of private practice of the paid Medical Officers in the State).

ഈ ഉപക്ഷേപംതന്നെ ഇതിന്റെ നഗ്നമായ രൂപത്തിൽ കഴിഞ്ഞ ബഡ്ജറ്റസമ്മേളനത്തിൽ അവതരിപ്പിക്കയും ഗവമ്മെണ്ടിനു യാതൊരാക്ഷേപവുമി ല്ലെന്നും, ഈ സഭയുടെ അഭിപ്രായംപോലെ ശീരുമാനിക്കുന്നതിൽ ഗവമ്മെ ന്റിനു വിരോധമില്ലെന്നും ഈ വിഷയത്തിൽ രണ്ടു ഭാഗത്തും ധാരാളം അഭി പ്രായം പറയാൻ വകയുണ്ടെന്നും അന്നത്തെ ചീഫ് മെഡിക്കൽ ആഫീസർ മറുപടി പറയുകയുണ്ടായിട്ടുണ്ട്".

Deputy President: Is private practice prohibited there?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* I believe, the Congress Government once thought of it. Whether that is being followed or not, I do not know.

Mr. K. R. Viswambharan *(Ezhuvas-Talappalli):* On a point of information, Sir, when these cut motions are tabled, is it not the practice of the Government to collect all information for the discussion of those topics here?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Yes, every available information is collected.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* But we get only stereotyped answers.

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു: അന്ന് ഈ സംഗതി ഈ സഭയുടെ ആലോച നക്കു വന്നപ്പോൾ അപ്പോൾതന്നെ അതു ധൃതിക്കുട്ടി ഒന്നും തീരുമാനിക്കേണ്ട ന്നും ഒരു കൊല്ലത്തിനുശേഷം വീണ്ടും ആലോചിക്കാം എന്നും ബഹുമാനപ്പെട്ട തുശ്ശൂർ മെമ്പർ മുതലായവർ അഭിപ്രായം പറഞ്ഞതനുസരിച്ച് ഞാൻ അന്ന് അതു പിൻവലിക്കയാണുണ്ടായത്. ഇപ്പോൾ വീണ്ടും ഞാനതു ഈ സഭയുടെ ആലോചനക്കു കൊണ്ടുവന്നിരിക്കുന്നു. ഇതിനെ സംബന്ധിച്ചു മദ്രാസ് ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ ഒരു പ്രസ്സുകമ്മീണിക്ക് അന്നത്തെ മിനിസ്റ്റർ ആഫ് പബ്ലിക്ക് ഇൻഫർമേഷൻ പ്രസിദ്ധം ചെയ്യുകയുണ്ടായി. അതോടുകൂടി ഒരു അപ്പെൻഡിക്സും ഉണ്ടായിരുന്നു. ഫൻസ്റ്റ നവമ്പർ ഫസ്റ്റാംതീയതിയിലെ മദ്രാസ് ഗവമ്മെണ്ടിന്റെ ഫസ്റ്റഫസ്റ്റാം നമ്പരായി പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ള കല്പന യും പ്രസ്സുകമ്മീണിക്കും ഇന്നും ഇതാ എന്റെ കൈവശമുണ്ട്. ചുരുക്കി പറ ഞ്ഞാൽ ശമ്പളം കൊടുക്കുന്ന ഗവമ്മെണ്ടു മെഡിക്കൽ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്കു കൺ സൾട്ടിംഗ് പ്രാക്ടീസല്ലാതെ പ്രൈവറ്റു പ്രാക്ടീസ് പാടില്ലെന്നായിരുന്നു. എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും വില്ലേജിൽ പ്രൈവറ്റുപ്രാക്ടീസു നടത്തുന്ന ഡോക്ടറന്മാർ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഇല്ലാത്തപക്ഷം അങ്ങിനെയുള്ള സ്ഥലത്തുള്ള ശമ്പളം മേടിക്കുന്ന ഗവ മെ്ണ്ടു ഡാക്ടറന്മാക്കുതന്നെ പ്രൈവറപ്രാക്ടീസു നടത്താമെന്നും, എന്നാൽ അവക്കു കിട്ടുന്ന സംഖ്യയുടെ കണക്കു ഗവമെ്ണ്ടിലേക്കു് എല്ലാ മാസവും സമർപ്പിക്കണമെന്നും അതിലൊരു ഭാഗം ഗവമെ്ണ്ടിലേക്കു കൊടുക്കണമെന്നും കൂടി പറഞ്ഞിരുന്നു.

ആ ഗവമെ്ണ്ടു് മാർഡർ അപ്പടിതന്നെ ഇവിടെ സ്വീകരിക്കണമെന്നില്ല. ഗവമെ്ണ്ടു ശമ്പളം കൊടുക്കുന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാക്കു പ്രൈവറു പ്രാക്ടീസു് ആകാമെന്ന തത്വം മാറി കൺസൾട്ടിംഗ് പ്രാക്ടീസു മാത്രമേ പാടുള്ളുവെന്ന ഒരു കല്പന പുറപ്പെടുവിക്കുന്നപക്ഷം, അതു ഞാൻ മുമ്പു പറഞ്ഞതുപോലെ ഓണറിക്കാരായ പട്ടിണിഡോക്ടറന്മാക്കും പ്രാക്ടീസില്ലാത്ത മറു പ്രൈവറു ഡോക്ടറന്മാക്കും, ഗവമെ്ണ്ടു സഹായം കൊണ്ടുതന്നെ കൊല്ലം തോറും മദ്രാസിൽനിന്നും പഠിച്ചുവരുന്നവക്കും ഒക്കെ വളരെ ഉപകാരമായിരിക്കും. ഇതാണു് എന്റെ ഉപക്ഷേപംമൂലം ഞാൻ ഗവമെ്ണ്ടിനോടഭ്യർത്ഥിക്കുന്നതു".

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara)*: Sir, I support this cut motion. It is really a joy to me to find that my hon'ble friend, Member for Kunnamkulam, feels that at least in one respect he is in a way sympathising with the activities of the Congress Government in the Madras Presidency. From a quarter, which very often, in season and out of season, seeks some opportunity or other to attack the Government conducted by the Congress, it comes really as an agreeable surprise to me that he has found at least some point on which he can agree with that organisation, and if I may say so, without in any way casting any reflection on the importance of the cut motions which have gone before, this is one and the only cut motion which raises a matter of policy and which requires very serious consideration in this House. The question of unemployment among the medical practitioners is well known as it is among lawyers. While some, by influence or back door influence, by favouritism or by sheer merit or owing to some peculiar circumstances, by relationship or otherwise, are able to get into Government service, there are others who are very efficient in the profession, who know the science very well and who are able to render great service to the humanity remaining without getting any job at all in Government service. While the necessity for spread of medical practitioners throughout the length and breadth of the country is admitted, the tendency is to monopolise the job by a few, owing to circumstances beyond the control of other medical men. In these conditions and in these circumstances, it is the duty of every individual member of the profession, whether he be in Government service or outside, in the interest of the profession, to see that its members are not left stranded in the struggle for existence. When some people get into Government service and draw a fixed salary from the Government with the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

assurance that when they lay down their reins of office they can maintain themselves by getting a pension awarded by the Government, it is quite necessary, Sir, that the members of the profession outside the ring of officialdom should have something to look forward to by which they can obtain their livelihood. I do hope that the medical officers of this State, who also form part of the profession, will view with sympathy this cut motion and I am sure the Hon'ble Member for Medicine will also wish to accept the principle underlying this cut motion. An eminent member of medical profession in the Madras Presidency who was earning a fortune, the Hon'ble Member of Medicine Dr. Rajan, with his usual cleverness and shrewdness and with the practical knowledge of the necessities of the profession, found out a method in the interests of the profession, and brought forward a scheme which was approved by many people outside Government circles. I know that at the time heart-burning existed in official circles in the Madras Presidency. I do very well remember the case of a particular individual—Mr. Ikkanda Warriar also knows it—who was about to be promoted as District Medical Officer and he was not able to get the job because of this circular. But apart from all these individual hardships, where is justification for official members of the profession to sit high in their pedastal and look down with contempt and ridicule on those who go about without jobs and who are not able to eke out a livelihood by means of the practice of medicine?

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Not with contempt.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* At least they have no pity. In the interests of the profession, I say the cut motion ought to be supported and if private practice is stopped for the members who are in service, it is quite possible that many members who are outside the official world and who are private practitioners will be able to get some cases. The oft repeated argument advanced against this proposal, and I am sure it will be forthcoming from the treasury bench today also, is that in a profession of this kind the struggle for existence will determine the merit or demerit of individuals. This is an argument very often heard and it is said that the patient must be given the choice of the best doctor whose service he wants. But then as a *via media* between the two extreme views, the Government order, the Hon'ble Member for Kunnamkulam referred to, was prepared whereby the requirements of the patients as well as the requirements of the profession was kept in view and a middle course was found out. It will work this way. My Hon'ble friend, the Member for Medicine will not be able to take any cases in

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Ernakulam, unless he is taken to a patient through the channel of a practitioner who wants his expert advice. If the ordinary practitioner himself feels that he can only treat the case with the help of a senior doctor, then, the head of the profession is called by him. Where is the hardship in this?

Mr. Shabdai S. Koder *(Nominated):* Double fees.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* It is only people who can afford to pay very well that call in any practitioner of Dr. Tarian's position for consultation. If he is poor, he will go to an Ayurvedic physician and to a Unani doctor. It is only for consultation that your services can be requisitioned; but in cases where there is a village where there is only a Government doctor, he will be allowed to have private practice.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Why should the Government servants be allowed consultation practice?

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* On the principle that the best man's services must be available to the patients. Whether it be a fashionable silk, a fashionable lawyer or a fashionable doctor, it is usually the practice among rich people to go in for the costly things. It is fashionable for the rich men to call in the services of the best doctor even for very simple ailments. I know of many instances where this is done. In such cases if he wants the luxury of engaging the best doctor, let him pay for luxury. Therefore, the restriction of practice of paid officers will not work any hardship in the case of patients who want the services of a capable man, because they are available for consultation. In the interests of profession itself such a restriction is necessary. Then, another point is this. So far as the Cochin State is concerned a particular portion of that Government Order may not work hardship. For example, there are several out of the way places in British India where there are no medical practitioners. But so far as Cochin is concerned, I can say that in all towns and more or less in all big villages we have got a private medical practitioner.

Mr. V. J. Mathai *(Planters):* No, no.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* I am subject to correction. For example, Nemmara is a small place where I know, over and above the paid officers in the hospital, there are 2 or 3 honorary physicians working. Their services can be got. In Ayyampilli we have got medical practitioners. There are many private medical practitioners who have established themselves in the countryside with a view to private practice. Even if you restrict that medical officers paid by the Government cannot have any

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

private practice, even then so far as Cochin is concerned, it may not work so much of hardship to the poor villagers. But I am not going to stress that point very much. If there is real necessity, consultation with senior Government officers may be allowed. To put a stop to the present practice generally, would also be useful in the case of honorary officers now working in several hospitals of the State. Without being called to order by the President, I may say that the relationship very often between the paid officers and the honorary officers in the hospitals are not quite cordial. Very often cases come in where paid officer not only bosses over the honorary officers, but he clutches at the general practice in the village or town by virtue of his prestige in being the man in charge of the hospital. The whole hospital is under him and in very many cases, the paid officers not only get their salary but also use their position in the hospital to augment their income by means of general practice. If this scheme is adopted the honorary doctors will get a fair chance in the struggle for existence and a fair chance of getting a good number of cases. Then the question of honorarium also may not come up at all. This may be a remedy for that. The adoption of this principle may be an effective and a very proper answer not only to this cut motion but also to other cut motion for giving honorarium. Therefore, I do hope that in the interests of the profession and also in the interest of the patients themselves, the principle underlying this cut motion will be accepted by the House and that the Government will see its way for the adoption of a plan to carry out the principle underlying this cut motion.

മിസ്റ്റർ വി. ജെ. മത്തായി: സർ, ഈ പ്രശ്നത്തെപ്പറ്റി ആലോചിക്കുമ്പോൾ അഞ്ചു പ്രധാന സംഗതികളെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒന്നാമതായിട്ട് ഇവിടത്തെ ഗവമ്മെണ്ടു ഡോക്ടർമാർക്കു ശമ്പളം വളരെ കുറവാണെന്നുള്ള കാര്യം വിസ്മരിച്ചുകൂടാ. ന്യൂ കെ.യാണ് ഒരു സബ്ബ് അസിസ്റ്റൻറ് സർജ്ജൻറെ ശമ്പളം. ഈ അവപതറുപ്പികൊണ്ടു് ഒരു പട്ടണത്തിൽ ഭാര്യയോടും കുട്ടികളോടും കൂടി താമസിക്കുവാൻ വളരെ പ്രയാസമാണ്. അസിസ്റ്റൻറ് സർജ്ജനാണെങ്കിൽ ഫ്രീ കെ.യാണ്. ഇതിൽനിന്നു വേറെ ഒരു പതനത്തിൽ എത്തുകയെന്നുള്ളതു വളരെ പ്രയാസമായിട്ടുള്ള ഒന്നാണ്. അതുകൊണ്ടു ശമ്പളം വളരെ കുറഞ്ഞിരിക്കുന്ന കാലത്തോളം ഗവമ്മെണ്ടു ഡോക്ടർമാർക്കു പ്രൈവറ്റ പ്രാക്ടീസ് അനുവദിച്ചുകൂടാ എന്ന ഒരു നടപടിയുണ്ടാക്കുന്നതു തീരെ ആശാസ്യമാണെന്നു പറഞ്ഞുകൂടാ.

രണ്ടാമതായി ഈ സർവ്വീസുള്ള കാലത്തും ഇങ്ങിനെയുള്ള ഒരു പ്രൈവറ്റ പ്രാക്ടീസിനു സൌകര്യമുണ്ടെന്നുകൂടി വിചാരിച്ചായിരിക്കും അവരുടെ ജീവിതത്തിൻറെ മേലു് അവർ നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നതു്. അല്ലെങ്കിൽ വേറെ വല്ല വിധത്തിലുമുള്ള ജോലിക്കു് അവർ പോയേനെ എന്നു വിചാരിക്കാം. അതുകൊണ്ടു് ഈ പ്രാഥമിക ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്കു് അവർ സർവ്വീസിലിരിക്കുന്നിടത്തോളം കാലം പ്രൈവറ്റ പ്രാക്ടീസു പാടില്ലെന്നു പറയുന്നതു ശരിയല്ല.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മൂന്നാമത്തേ ഈ ഗവമ്മെണ്ടു ഡോക്ടർമാർ പുറത്തു സ്വകാര്യ ചികിത്സക്കു പോകുന്നുണ്ടോ എന്നുള്ളതിനു ചെക്കു നടത്തുവാനുള്ള ഒരു ജോലി ചില്ലറയല്ല. ആരും ഈ രാജ്യത്തു കള്ളുകുടിക്കരുതു് എന്നൊരു നിയമം പാസ്സാക്കിയാൽ ആരെങ്കിലും കള്ളുകുടിക്കുന്നുണ്ടോ എന്നു ചെക്കുചെയ്യുന്ന ജോലി വളരെ പ്രയാസമാണു് എന്നു പറഞ്ഞതുപോലെ ഗവമ്മെണ്ടു സർവ്വീസിലുള്ള ഡോക്ടർമാർ സ്വകാര്യ ചികിത്സക്കു പോയിക്കൂടാ എന്നു തീർച്ചയാക്കിയാൽ അതു നടപ്പാക്കുവാൻ വളരെ പ്രയാസമാണു്. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ ഇങ്ങിനെയുള്ള നിയമങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കും. പക്ഷെ അവ നടപ്പിൽ വരുത്തുന്നതു സാദ്ധ്യമല്ലതാനും.

എന്റെ മാന്യസ്നേഹിതൻ ടി. വി. സുബ്രഹ്മണ്യയ്യർ അവർകൾ പറഞ്ഞതു മുഴുവനും ശരിയല്ല. എന്റെ അറിവിൽ തുപ്പൂണിത്തുറ, മുളന്തുരുത്തി കീഴ്വേരി മുതലായ സ്ഥലങ്ങളിൽ പ്രൈവറേ പ്രാക്ടീസുകാർ ഇല്ല. അതുകൊണ്ടു് അങ്ങിനെയുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്വകാര്യ ചികിത്സ ഈ ഡോക്ടർമാരെ എല്പിക്കാൻ പാടില്ല എന്നുവന്നാൽ നാട്ടിലുള്ള ആളുകൾ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടേണ്ടി വരും. ഇതിനെല്ലാറ്റിനും പുറമെ പൊതുജന സൌകര്യം എത്രമാത്രം ഇതിൽ കൂടും കുറയും എന്നുണ്ടോ നോക്കേണ്ടതു്. ഒരു പ്രൈവറേ ഡോക്ടർ മുളന്തുരുത്തിയിലുണ്ടെങ്കിൽ ജനങ്ങൾക്കു ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടരെവിളിക്കുവാൻ പാടില്ല എന്നു പറയുന്നതിൽ ആ ജനങ്ങൾക്കു എത്രമാത്രം സന്തോഷമുണ്ടാകും? എന്റെ കുട്ടിക്കു സുഖക്കേടുവന്നാൽ എന്റെ വിചാരം ഏറ്റവും നല്ല ഡോക്ടരെക്കൊണ്ടു ചികിത്സിക്കണമെന്നാണു്. അതിനാൽ ഈ നിയമം വന്നാൽ നമ്മുടെ സ്വാതന്ത്ര്യം പോകുമെന്നുള്ളതാണു്. പിന്നെ ഒരു പ്രൈവറേ ഡാക്ടറുണ്ടെങ്കിൽ ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടരെ കിട്ടണമെങ്കിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ അനുവാദം വേണ്ടിവരും. ഇങ്ങിനെ അഞ്ചു പ്രധാന വിഷമങ്ങൾ ഇതിനു തടസ്ഥമായിട്ടു നില്ക്കുന്നുണ്ടു്. പൊതുവെ ഞാനും ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടർമാരെ സ്വകാര്യ ചികിത്സക്കു അയക്കരുതെന്നു പക്ഷക്കാരനാണു്. പക്ഷെ ഈ നിയമം നടപ്പിൽ വരുത്തുന്നതിനു മുമ്പു ചിലവ്യവസ്ഥകൾ ആവശ്യമാണു്. ഒന്നാമതു ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടർമാരുടെ ശമ്പളം വർദ്ധിപ്പിക്കണം. രണ്ടാമതു ധാരാളം പ്രൈവറേ ഡോക്ടർമാർഉള്ള ടൌണുകളിൽ ഈനിയമം നടപ്പിൽവരുത്താവു. അപ്പോൾ ഈ വിഷമങ്ങൾ മിക്കതുംതീരും. എറണാകുളത്തും തൃശ്ശിവപേരൂരുമാണെങ്കിൽ പ്രൈവറേ ഡോക്ടർമാർ ധാരാളമുണ്ടു്. എന്നാൽ അതുപോലെ നാട്ടുമ്പുറങ്ങളിലില്ല.

മൂന്നാമതു മുമ്പേ ഗവമ്മെണ്ടു സർവ്വീസിൽ എടുത്തിട്ടുള്ള ഡോക്ടർമാരെ ഇതു ബാധിക്കുകയില്ല എന്നുവെയ്ക്കണം. നാലാമതു് ഈ നിയമം പൂർണ്ണമായി നടപ്പിൽ വരുത്തുവാൻ വേണ്ട ഏർപ്പാടുകൾ ചെയ്യണം. അഞ്ചാമതു് ഈ വിഷയങ്ങളെപ്പറ്റി പ്രാരംഭമായി ഒരന്വേഷണം നടത്തണം. ഇതാണു് എന്റെ അഭിപ്രായം. പൊതുവെ ഈ തത്വത്തോടു ഞാൻ അനുകൂലിക്കുന്നു.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* Sir, I rise to oppose this proposition. It has been pointed out already that the liberty of the individual has to be considered and in these days, when we fight so much for freedom and liberty, why should the individual's liberty to call in any particular doctor he likes be fettered. If he thinks that Government doctors are better for him, he should be given the liberty to call the Government doctor. The fact that he is in the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Government service should not be a bar for his services being availed of by the private individual according to his wishes. There is one difficulty which has not been sufficiently understood. Everybody thinks that the medical profession should be fostered this way or the other way, and private practitioners should be pushed up. All these is beside the mark. It is a competitive profession in which knowledge and ability will shine eminently. There is no doubt about that *(hear, hear)*. If a man is reputed to be a good doctor, whether he be a Government doctor or private doctor, he will get his practice. I do not want to digress; but if I were to have my say, the high medical officers of the hospitals should all be honorary and all the people working there must be the best men. That is the way the honorary system ought to be developed. But here, what takes place is that the Government well-paid doctors get the pay and the honorary and subordinates, who do all the work, get nothing. I would give you an instance that has taken place in Ernakulam itself. I had the pleasure and the surprise of a number of refugee doctors coming into India who came with absolutely nothing. There was a German doctor from Germany.

Mr. T. A. Ramachandra Ayyar *(Nellayi)*: Is he a Jew?

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri)*: Yes. He is a Jew. He came here and fitted up a dentist clinic a few months back. He also set up practice at Kodaikanal. He earned much by his practice. He sent about Rs. 1,000 to his parents to come down and he has also established a clinic in Madura. By this time he was also unfortunately taken to the internment camp.

I am telling that these people who come here without anything in their hands, without knowing the country, without any knowledge of the language and people, are able to stand on their own legs, because they are qualified in the profession. A person who goes to them is satisfied because he gets the worth of his coins. I cannot agree with all the policy that has been enunciated by the Congress Government; the result is—I am a great sympathiser of the Congress and I support their demand for freedom—in this they are curtailing the freedom of the people. This system has resulted, if I am feeling the opinion of the country, in a deterioration of the Madras General Hospital. That is the point. The people say, formerly it was a pleasure to go into the General Hospital in Madras and come out, but now many restrictions have been imposed and as a result, the Hospital is not as popular as before. In this system the individual is deprived of the services of a good doctor that he could choose according to his liking. Of course, if you want to pay persons by this means, do you think that the private practitioner will get

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

private practice? I do not think so. If he is not a clever man, whatever be his position, he will not get practice. I will give another instance in Ernakulam itself. Dr. Puthuran is an instance here. He came and established in Ernakulam and has a roaring practice in spite of the paid doctors being here. Why? He is a man of worth, learning, knowledge, experience and successful. Whatever he does, comes up to satisfaction to the patient. Therefore, I think, whatever be the policy elsewhere, it is not good nor sound to adopt this irrational policy. It is a life and death problem. Supposing the private doctor refuses when I go to a doctor to call him, my life is at stake. The private doctor is there and the highly qualified Government paid doctor is also there. The private doctor says, "I do not know how to treat the patient. What am I to do?" I will at once call the highly paid Government doctor.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* Take him to the hospital.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* When I am paying money what is it to you. If you do not wish to pay, then you take him to the hospital. But if I wish to treat the patient at my house and I am willing to pay for it, there is no meaning in curtailing my liberty to do so.

Mr. V. K. Bhaskara Menon *(Cranganur):* Then pay them both.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* That is another matter. If the private man is competent to handle the case, then there is nothing wrong in paying him.

Mr. K. R. Viswambharan *(Ezhuvas-Talappalli):* But is there not any medical etiquette and professional morality? Nobody will ask for payment without work.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* That is so. Nobody will do that. I am telling you about an extreme case in which this is possible.

Mr. T. V. Subramania Ayyar *(Nemmara):* Imaginary case!

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* You must imagine all cases. I don't say that is attempted by any doctor. But still there is the possibility of an attempt being made. Your attempt is to give a little practice to the private doctor by putting these restrictions upon the paid doctor. I say, that attempt will not be fruitful. Therefore, I oppose this motion.

*__Dr. A. R. Menon__ *(Minister for Rural Development):* Sir, I wish to say a few words in connection with this subject, in my

*Speech not corrected by the hon'ble member.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

capacity as a private medical practitioner who has been practising for a long time. We all owe some kind of loyalty and I owe a loyalty to the hard working, much persecuted private practitioners (*Hear hear*). When all is said and done, whatever may be the line of argument brought forward on any subject—arguments can be brought forward for and against—the fact remains that the object of the arguments advanced against this motion is to enable those who get more to get most and to make those who get little to get the least (*Hear, hear*). Whatever the attitude and the powers of this House be, this House has a right to view this question in a general view and view it in the aspect that this system is on the whole making the general body of medical men leading a most miserable life. Then, it is your duty to raise your voice in protest and set matters right.

I quite appreciate the arguments advanced by Mr. Salem that the individual right should not be tampered with, that an individual should be allowed to select his own medical man. I feel the force of that argument. But then, in how many cases these arguments apply? You must remember, this system came into existence at a time when there was scarcely any private medical practitioner in any of these places, except the paid medical men. I do not think there is any country in the world where paid medical men are allowed a free hand in the private practice (*Hear, hear*). Nowhere in countries where medical men are paid, they are now allowed to have private practice except as consultants. And in other countries where medical men are not paid, they are allowed private practice. Combination of these two would constitute an adverse effect upon the private medical man. I do not think I am speaking with a selfish motive. I have gone through this mill more than two decades and I know how difficult it is to compete with men employed in the hospitals. Take for instance the case of a paid medical man. What happens is, unfair competition sets in, because it will be possible for him to carry on this competition for some time relying upon his monthly salary. The poor private practitioner on the other hand will be compelled either to leave the place or to remain with a feeling of desperation in his mind. It is only very few who can stand against this most unfair competition. I can understand equal competition and fair competition. But in this case it is the most unfair competition that sets in. There are no two sections in any avocation which hate each other as in the medical profession. Of-course my case is different. I was friendly with them. Some people get on like that. But, generally speaking, this feeling of animosity between the Government section and the private medical practitioners exists all over the place. Such is the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

situation that we notice here. A Bill was introduced, a reference was made and that Bill was killed by the casting vote of the President who did not know the A. B. C. D. of the subject which we were discussing at that time. Had that Bill been passed, then, all these questions would not have arisen now. In this State, out of a large amount devoted for Medical Department, a large portion of it would have been utilised for medicines, for bedding, and other comforts of the patients instead of spending 66 per cent on doctors and attendants.

Deputy President: I would ask the Hon'ble Minister what he would have done if he were in the Chair then?

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* I am saying that—unfortunately the person is not existing; Otherwise I would have said something more.

What happened was, 18 voted for and 17 against and immediately the President gave his vote against the proposition. Then again he exercised his casting vote and thus the proposition was defeated.

Deputy President: You say that the casting vote was given against the Bill. According to parliamentary practice he had no other go.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development)* : I did not want to reveal all these things, Sir. But since you compel me I shall do it.

Deputy President: It was only a question of a tie and according to parliamentary practice, the President ought to have given his vote against the Bill.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* A tie was made. It was not a tie.

Mr. T. P. Poulose *(Kanayannur):* May I know whether it is proper for us to discuss the correctness or otherwise of the manner in which a casting vote was exercised by the Chair? I would submit it would be better to leave the question of the casting vote and proceed with the debate.

Deputy President: I think, it is my duty to point out that it is a reflection on the Chair.

Mr. T. P. Poulose *(Kanayannur):* It was a reflection on the conduct of the Chair. I think it is not proper for us to discuss that matter.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* I know the propriety of these things as well, as the Ex-Deputy President and the present Deputy President.

Mr. T. P. Poulose *(Kanayannur):* I am much obliged to the Minister for the sarcastic complement.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* Why should you interfere in these things?

Mr. T. P. Poulose *(Kanayannur):* I have, as a member of this House, as much liberty as the Hon'ble Minister. I was raising a point of order. It is my duty when I feel it necessary to rise on a point of order and place the point before the Chair for its ruling. I did not intend to criticise the Minister. I am sorry that the Minister has misunderstood me. I only expressed the view that it is not proper on our part to discuss the conduct of the Chair. If the Hon'ble Minister feels offended, I can only say, I feel sorry for the same.

Dr. A. R. Menon *(Minister for Rural Development):* I only wanted to explain to the House the position properly. The minority vote was converted into a majority vote by giving his vote and the casting vote. That is the objection. Nowhere in the world has it been done. Therefore, it was an action without proper consideration and the result we notice.

I believe, this House must dispassionately consider this question and must take a wider view of the profession. The professional man, after all, in the ultimate analysis will be found to be a typical public servant of the State. You will find, a large number of persons are handled by the private practitioners. After all a person's position gives him some glamour and also creates some kind of confidence in him. The real work sometimes cannot be judged by that standard alone. You will find that both in the service and outside there are clever men, efficient men and reliable men. It is for the House to decide in this matter taking into consideration all these aspects and then viewing them in the sense that the time has come when some relief should be given to the private practitioners in order to enable them to earn their livelihood in this country and to record their votes accordingly.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: സർ, ഇവിടത്തെ അനുദ്യോഗസ്ഥപക്ഷത്തിന്റെ അഭിപ്രായങ്ങൾ കേട്ടപ്പോൾ ഞാൻ കുറച്ചു വ്യസനത്തിലായി. ഡോക്ടർമാരെക്കൊണ്ടുവരുന്നതു് ഡോക്ടർമാരിൽ ഓരോരുത്തർക്കുള്ള വിശ്വാസത്തെ മുൻനിർത്തിയാണു്. വൈദ്യ വിഷയത്തിൽ സമർത്ഥരും ജനങ്ങൾക്കു വിശ്വാസവുമുള്ള പല ഗവൺമെണ്ടു ഡോക്ടർമാരും ഉണ്ടു്. വൈദ്യ വിഷയത്തിലുള്ള നൈപുണ്യം മാത്രമല്ല ജനങ്ങൾ നോക്കുക. വിശ്വാസവും ബോദ്ധ്യവും

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പ്രത്യേകം നോക്കുന്നതാണ്. ബോധ്യം വന്നാൽ ഭേദം വന്നു എന്ന ഒരു പഴമൊഴിതന്നെയുണ്ട്. അങ്ങിനെയുള്ള ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടർമാരെ വിളിക്കാൻ പാടില്ല എന്നു പറയുന്നതും നിഷ്കർഷിക്കുന്നതും പൊതുജനങ്ങളോടു ചെയ്യുന്ന ഒരു വലിയ അപരാധമാണ്. ഓരോരുത്തരുടെ വിശ്വാസത്തേയും ബോധ്യത്തേയും അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയാണു ചികിത്സ നടത്തുന്നതു്. വിശ്വാസമില്ലാത്തവരെക്കൊണ്ടു ചികിത്സിക്കണമെന്നു വന്നാൽ ജനങ്ങൾക്കു വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടായിപ്പോകും. ഗവമ്മെണ്ടു ശമ്പളമില്ലാത്ത ഡാക്ടർമാരെകൊണ്ടു വിശ്വാസമില്ലെങ്കിലും ചികിത്സിക്കണമെന്നു പറയുന്നതിലുള്ള ഔചിത്യം മനസ്സിലാകുന്നില്ല.

ഗവമ്മെണ്ടു ഡാക്ടർമാക്കു് ഇപ്പോൾ ഉള്ള ശമ്പളം തന്നെ ധാരാളംമതി. ബഹുമാനപ്പെട്ട തോട്ടക്കാരുടെ മെമ്പറുടെ ആ അഭിപ്രായത്തോടു ഞാൻ വിയോജിക്കുന്നു. ശമ്പളം കൂട്ടണമെങ്കിൽ പ ര ക. യിൽ താഴെ ശമ്പളമുള്ള സക്കാർ ജീവനക്കാർക്കാണു കൂട്ടികൊടുക്കേണ്ടതു്. ഗവമ്മെണ്ടു സേവനം ചെയ്തു പട്ടിണികിടക്കുന്ന ആ പാവങ്ങളുടെ കാര്യമായിരുന്നെങ്കിൽ എനിക്കു യോജിക്കാമായിരുന്നു. ഈ സംഗതിയിൽ പൊതുജനങ്ങളുടെ വിശ്വാസത്തേയും വ്യക്തി സ്വാതന്ത്ര്യത്തേയും ഗവമ്മെണ്ടു തടയരുതെന്നാണു് എനിക്കപേക്ഷയുള്ളതു്. ബോധ്യം വന്നാൽ ഭേദം വന്നു എന്നാണു പഴമൊഴി. അതിനു ഗവമ്മെണ്ടു പ്രതിബന്ധമുണ്ടാക്കരുതെന്നു മാത്രമേ എനിക്കപേക്ഷിക്കാനുള്ളൂ.

*മിസ്റ്റർ സി. ആർ. ഇയ്യുണ്ണി: സർ, ഈ സംഗതിയിൽ പങ്കുകൊള്ളണമെന്നു ഞാൻ മുമ്പു് ആലോചിച്ചിരുന്നില്ല. എന്നിരുന്നാലും ഈ വിഷയത്തെ സംബന്ധിച്ചു സ്വല്പമൊന്നു പറഞ്ഞാൽ കൊള്ളാമെന്നു ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീസുകാർക്കു ഗവമ്മെണ്ടിൽ ജോലിയുള്ളപ്പോൾ അവർക്കു പ്രൈവറ്റു പ്രാക്ടീസു പാടില്ലെന്നു മദ്രാസിൽ പുതിയതായി ചിലനിയമങ്ങൾ പാസ്സാക്കീട്ടുള്ളതായി നാം അറിയുന്നുണ്ടു്. എന്നാൽ ഇന്നയിന്ന വിഷയങ്ങളിലാണു പാടില്ലാത്തതു് എന്നുള്ള വ്യവസ്ഥയും അവിടെതന്നെ നിഷ്കർഷിച്ചിട്ടുണ്ടു്. ആ വ്യവസ്ഥകൾ നോക്കുമ്പോൾ വലിയൊരു മെഡിക്കൽ ദ്യോഗസ്ഥനാണെങ്കിൽ അയാൾക്കു നേരിട്ടു് ഒരു രോഗിയുടെ അടുക്കൽ ചെന്നു ചികിത്സചെയ്യുവാൻ പാടില്ല എന്നുള്ളതല്ലാതെ തീരെ ചികിത്സചെയ്യുവാൻ പാടില്ല എന്നു നിർബ്ബന്ധമില്ല. അദ്ദേഹത്തെ കൺസൾട്ടു ചെയ്യുവാൻ വിളിക്കാം. ചികിത്സക്കു് അദ്ദേഹത്തിന്റെ താഴെ ഒരു ഡോക്ടർ വേണമെന്നേയുള്ളൂ. അതുകൊണ്ടു് അങ്ങിനെയുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീസുരുടെ ചികിത്സയിലുള്ള നൈപുണ്യംപൊതുജനങ്ങൾക്കു് ഒരിക്കലും നഷ്ടമായിപ്പോകയില്ല. മുൻപോലെ എല്ലാസ്ഥലങ്ങളിലും ചികിത്സചെയ്യുവാൻ പാടില്ലയെന്നാണു വെച്ചിട്ടുള്ളതു്.

വ്യക്തി സ്വാതന്ത്ര്യം വേണമെന്നുള്ളതു് എല്ലാവരും ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു കാര്യമാണു്. ഒരു വ്യക്തിസ്വാതന്ത്ര്യത്തിന്റെ പരമകാഷ്ഠയിലെത്തുമ്പോഴാണു കമ്യൂണിസ്റ്റായിട്ടു വന്നുകൂടുക. വ്യക്തിസ്വാതന്ത്ര്യത്തിന്റെ ഫലമായിട്ടാണു് ഇമ്പീരിയലിസ്റ്റിക്കു് തിയ്യറി ഇന്നു യൂറോപ്പിൽ അംഗീകരിക്കേണ്ടതായി വന്നുകൂടിയതു്. വ്യക്തികൾക്കു സ്വാതന്ത്ര്യം ഉണ്ടാകണം. വ്യക്തിസ്വാതന്ത്ര്യത്തെ നിയന്ത്രിച്ചു പൊതുജനങ്ങൾക്കു ഗുണമുണ്ടാക്കണം. അല്ലാതെ വ്യക്തിസ്വാതന്ത്ര്യത്തെ അതിന്റെ പരമകാഷ്ഠയിൽ എത്താൻ അനുവദി

*Speech not corrected by the hon'ble member

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ച്ചതുമൂലമാണ് ഇന്ത്യയുറോപ്പ്, അമേരിക്ക, മുതലായ പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽ പലവിധത്തിലുള്ള തകരാറുകളും വന്നുകൂടിയത്.

ഗവൺമെണ്ടുദ്യോഗത്തിൽ പെട്ടിട്ടുള്ളവർക്ക് ഏതു നിലയിലും മെച്ചമാണെള്ളതു്. ഇവിടെതന്നെ അവരുടെ കാര്യം ഡാഭിങ്ങനെ ആളുകളുള്ളൂ. ഏതു വിഷയത്തിലും അവരുടെകാര്യത്തെപ്പറ്റി സംസാരിക്കുമ്പോൾ തീർച്ചയായും നാം അറിയാതെതന്നെ അവർക്ക് അനുകൂലമായിട്ടുള്ള പാടത്തിലെ നാം പങ്കുകൊള്ളുകയുള്ളൂ.

Mr. V. J. Mathai *(Planters)*: On a point of order, Sir, that is a reflection upon the members who spoke against the motion. I take very strong objection to that reflection cast by the Leader of the Cochin Congress Party. The point is this, he assumes and he presumes that we spoke in favour of the Government Members on account of certain influences. I can assure the hon'ble member that I owe no obligation to any Government member. Therefore, it is a reflection upon those who spoke opposing the motion.

***Mr. C. R. Iyyunni** *(Trichur-South)*: I never meant any reflection on anybody. What I said is, there is this unconscious tendency in some of the members in this House.

Mr. V. J. Mathai *(Planters)*: I deny.

Mr. C. R. Iyyunni *(Trichur-South)*: You say, you deny. It is a statement of fact. You may say that I must withdraw. I am ready to withdraw.

My point is this. So far as medical men in the Government service are concerned they have got a number of beds; they have got a number of medicines under them; even if they undertake treatment of men outside there is medicine there. There are instances where these medicines are used for treatment of patients outside the hospital. There have been complaints. What I mean to say is, a Medical Officer, who is not a Government employee, is at a distinct disadvantage as against a medical practitioner who is in service. There is an unfair competition between these two sections. We want to put a stop to this competition. So far as salaried officers are concerned they can under-bill if they want.

Mr. V. K. Bhaskara Menon *(Cranganur)*: On a point of order. May I know whether a bilingual speech can be allowed in this House? The rule says that the speech should be either in English, Malayalam or Tamil. But here, he started in Malayalam and now he is speaking in English *(Laughter)*.

Deputy President: We are pleading for individual liberty *(Laughter)*.

* Speech not corrected by the hon'ble member.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. E. Ikkanda Warriar *(Cheruthuruthi):* That is the result of an interruption.

Mr. C. R. Iyyunni *(Trichur-South):* Besides that, a point was raised whether we are not curtailing the freedom of the individual. What about the Agriculturists Relief Act? If that is the angle of vision through which we look at it, there is also curtailment of freedom; because in the general welfare of the public, if it is necessary that the rate of interest should be curtailed or the pattom should be done away with or said to be discharged, these things should be done. It is from that point of view that we should look into this question and if we look at this question from that point of view, certainly, we will understand that in the interests of general welfare of the medical profession this is absolutely necessary. Over and above this the service of the best qualified in the service will also be available but not to the same extent as we are having it.

Mr. K. R. Viswambharan *(Ezhuvas-Talappalli):* I move for a closure, Sir.

Mr. M. K. Devassy *(Adur):* I second it.

Mr. V. K. Kutty *(Nominated):* I oppose.

(Motion for closure was put to vote and it was found that 20 members were for and 20 against the motion).

Deputy President: Twenty for and twenty against. So I give my casting vote in favour of the closure. The Chief Medical Officer will now reply.

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* With regard to this question various arguments have been brought forward, for and against. To start with, let me disillusion the Hon'ble Minister that the Government medical officers are at present at variance with the unpaid medical man.

With regard to the motion, my Hon'ble friends Mr. Mathai and Mr. Salem have very ably put forward arguments to show that it is unfair to put any restriction on the practice of paid medical men. How far this restriction would be advisable in the interest of the public is very doubtful. Now the point is this. My friend Mr. C. V. Iyyu tried to make out that any paid medical officer is a sort of hindrance to the unpaid medical man. I personally say that it is not so, at any rate in Ernakulam. It is to enable these men to be more efficient and proficient in their knowledge of surgery and such other things and to enable them to get better practice that all the hospitals in the State are thrown open to the private medical practitioners. As things stand now, I can safely say that the private medical officers are as well off as the paid medical officers.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Deputy President : It is time to put the grant to vote.

(At this stage, it being five o'clock, the grant of Rs. 6,00,710 under "Medical" was put and carried).

16—Medical Cranganur—Rs. 7,534

Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, I rise to move for a grant of Rs. 7,534, under "16—Medical Cranganur". I request, the House may be pleased to allow this grant.

Mr. K. R. Viswambharan *(Ezhuvas-Talappalli):* On a point of order, Sir, it was at the time when the hon'ble member was on his legs that the grant was put to vote.

Deputy President: He did not finish his speech.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* When the Chief Medical Officer stopped speaking, there was one minute to five.

Deputy President: It was when it was five o'clock that I asked the Chief Medical Officer to stop his speech. He had not not finished his speech. The rule is, the grant should be put to vote at 5.

Demand put and carried

The House rose for the day at 5 p.m.

Election of Members to the Standing Finance Committee

At 5 p.m. the election of three non-official members to the Standing Finance Committee was held.

Of the four candidates nominated, Mr. M. L. Joseph got 24 votes, Mr. K. Kochukunhan Kaimal, 22 votes, Mr. T. S. Ramachandra Ayyar, 26 votes and Mr. V. K. Krishnankutty, 15 votes. The former three were declared duly elected.

C. J. MATHEW

Secretary to the Council

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly